

# Plan for strategisk utvikling 2013 – 2020





# Innhold

1	Visjon og verdigrunnlag – strategidokumentets hensikt	4
2	Kvalitet, kompetanse og ledelse – neste steg	6
2.1	Pasientbehandling	10
2.2	Forskning og innovasjon	14
2.3	Kunnskapsbasert praksis	15
2.4	Virksomhetsutvikling gjennom mobilisering av ledere og medarbeidere	16
2.5	Organisering og utvikling av fellestjenester	18
2.6	Bærekraftig utvikling gjennom økt handlingsrom	21

**...pasientens behov skal være førende for struktur og innhold i tjenesten.**

Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF

# 1. Visjon og verdigrunnlag

## – strategidokumentets hensikt

Helsetjenestens kvalitet måles i møtet med den enkelte pasient. Grunnlaget for god kvalitet er at medarbeidere og brukere på systematisk vis engasjeres i forbedrings- og utviklingsarbeid og at det er etablert holdninger, kultur og lederskap som understøtter dette.

Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar er å yte tjenester av god kvalitet innenfor rammene av velferdsstatens grunnleggende etikk og moral i henhold til pasientrettighetsloven, helseforetaksloven og spesialisthelsetjenestelovens bestemmelser, Nasjonal helse- og omsorgsplan og årlige oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Det er avgjørende at de store verdiene vi har i helsetjenesten; personell, kompetanse, utstyr, bygg og forskning forvaltes på en god og fremtidsrettet måte.

Troverdighet, åpenhet og ærlighet i kommunikasjonen er forutsetninger for tillit både internt og eksternt. God kommunikasjon er en avgjørende forutsetning for å lykkes i møtet med innbyggere, pasienter og pårørende.

### Vår visjon

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

De tre nasjonale verdiene «kvalitet», «trygghet» og «respekt» er i Helse Sør-Øst omsatt til følgende for virksomheten:

- Åpenhet og involvering
  - i måten vi arbeider på, 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

### Strategidokumentets hensikt

Strategidokumentet skal være Helse Sør-Østs strategiske fundament for:

- Utvikling av gode og fremtidsrettede helse-tjenester for befolkningen
- Langsiktig utvikling av helseforetaksgruppen Helse Sør-Øst
- Utvikling av overordnede mål og prioritering av innsats i et kortere perspektiv, bl.a. fireårig plan og årlige budsjetter

Strategidokumentet tar utgangspunkt i fremtidige utfordringer og muligheter, blant annet endringer i befolkningssammensetning, økning i antall eldre, en flerkulturell befolkning, sosiale ulikheter, endringer i sykdomspanorama, økonomiske rammer, kompetanse- og ressursbehov.

Gjennom strategier og mål legges grunnlaget for fremtidig utvikling, prioritering, endrings-tiltak, kultur- og holdningsendringer i spesialisthelsetjenesten, samt ny oppgavefordeling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten som følge av samhandlingsreformen.

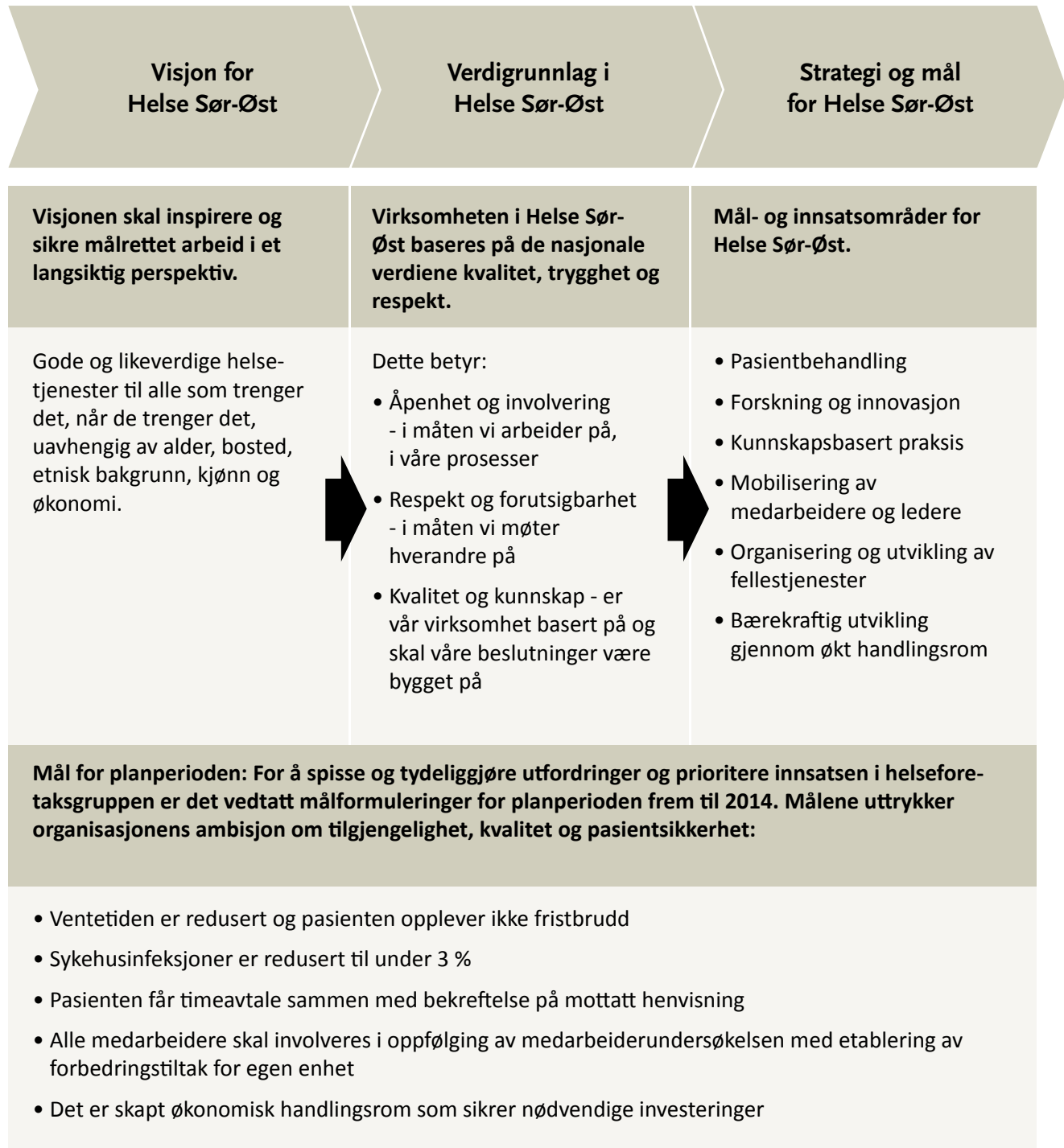
De strategiske perspektivene som kommer til uttrykk i dette dokumentet skal gi retning for ønsket utvikling innen ulike innsatsområder, slik at dette utgjør et samlet mål bilde frem mot 2020.

Basert på strategidokumentet utvikles mål og økonomisk langtidsplan, som omfatter både årlige budsjetter og en fireårig plan som uttrykker spissede prioriteringer med basis i nasjonal politikk og regionale satsinger.

Helseforetakene forpliktes i foretaksmøte til oppfølging av dette strategidokumentet.

Det regionale helseforetaket ivaretar sitt «sørge for»-ansvar gjennom et vedvarende fokus på å sikre måloppnåelse for helseforetaksgruppen som helhet. Dette innebærer en systematisk og aktiv oppfølging av konkrete resultater og på det ledelsesmessige og styringsmessige plan.

## Fra visjon til innsatsområder



## 2. Kvalitet, kompetanse og ledelse – neste steg

Sykehusreformen i 2002 tydeliggjorde krav og forventninger til innholdet i spesialisthelsetjenesten. Tilgjengelighet, kvalitet og omsorg for den enkelte skulle kombineres med rasjonell ressursforvaltning og et helhetlig samfunnsmessig og ledelsesmessig ansvar.

Siden etableringen har de regionale helseforetakene Helse Sør, Helse Øst og senere Helse Sør-Øst gjennomført omfattende endringer når det gjelder systembygging, organisering, regionale fellestjenester, økonomisk styring og kontroll, strukturendringer, funksjons- og oppgavefordeling med videre. Ambisjonene om et bedre tilbud til befolkning og pasienter er innfridd på mange områder.

### Helseforetaksgruppens utvikling og ambisjon



For å utvikle pasienttilbudet videre ut fra pasientenes behov blir kvalitet, trygghet, kompetanse og ledelse hovednøkler i den kommende planperioden. På grunnlag av overordnede strategiske valg og konkretiserte planer for det videre arbeid, skal helseforetakene være en drivkraft for kvalitet, pasientsikkerhet og samhandling. Syntesen av våre ambisjoner oppsummeres i to hovedområder for fremtidig fokus og ressursallokering:

- Et løft for kvalitet og pasientsikkerhet
- Fornyingsprogram for standardisering og teknologiske løsninger

Gjennom godt og involverende lederskap, aktive og ansvarliggjorte medarbeidere, økt kompetanse og god ressursstyring arbeides det aktivt for en virksomhetskultur som er resultatorientert og praktiserer verdiene. Virksomhetsutvikling er samlebetegnelsen på alle prosesser og aktiviteter som er rettet inn mot å forbedre virksomhetens resultater og måloppnåelse. Sentralt i virksomhetsutviklingen er kontinuerlige læringsløyper der oppnådde resultater vurderes opp mot avtalte mål med tanke på forbedring og videreutvikling av virksomheten. God virksomhetsutvikling innebærer at medarbeidere og brukere på systematisk vis engasjeres i forbedrings- og utviklingsarbeid i tråd med prinsipper for medvirkning i Helse Sør-Øst.

Kvalitet og pasientsikkerhet prioriteres i alt vi gjør, det gis rett behandling på rett sted og det er etablert forpliktende samhandling mellom kommuner og helseforetak.

Det er grunnleggende at pasienten blir møtt med respekt, at det ikke er tilfeldig hvilken behandling som gis og at det ikke iverksettes unødvendige undersøkelser. Behandlingen er gjennomgående likeverdig, den er planlagt og koordinert og uten unødvendig ventetid. Pasienten blir ikke påført infeksjoner eller andre unødvendig komplikasjoner. Pasientens integritet ivaretas, bl.a. gjennom holdninger, informasjon og involvering i behandlingen. Alle involverte parter samarbeider om pasienten og pasientens sykdom, samtidig som pasienten har en koordinator å forholde seg til.

Styrket forskning og innovasjon gir forbedret helse, har høy kvalitet og er basert på samarbeid innen helseforetaksgruppen. Det arbeides aktivt med kunnskapsbasert praksis som gir helhetlige pasientforløp, samhandling og kontinuerlig kompetanseutvikling. Helse Sør-Øst er en foregangsvirksomhet for brukermedvirkning der pasientens kunnskap og erfaring er ressurs for systemutvikling og i det enkelte pasientforløp.

God utdanning og videreutdanning sikres i nært samarbeid mellom virksomhetene i Helse Sør-Øst, universiteter og høyskoler.

Det er etablert gode og profesjonelle fellestjenester innen IKT, innkjøp og eiendom som øker kvaliteten og frigjør ressurser.

Det er etablert en bærekraftig ressursstyring basert på hensiktsmessig arbeidsdeling, bedre ressurs- og kapasitetsutnyttelse, god økonomisk styring og effektive arbeidsprosesser i alle deler av helseforetaksgruppen.

Virksomheten i Helse Sør-Øst er et internasjonalt referansepunkt når det gjelder faglig kvalitet, pasientsikkerhet, brukermedvirkning, forskning og videreutvikling av partssamarbeid og medvirkningsformer.

## Kvalitet og prioritering

Kvalitet og prioritering er sentralt for arbeidet innenfor alle de strategiske innsatsområdene.

Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring 2005–2015 er rammen for kvalitetsarbeidet i Helse Sør-Øst. God kvalitet etter denne modellen forutsetter riktig balansering av seks dimensjoner:

Våre kvalitetsmål innebærer at tjenestene skal...	Det betyr at...
Være virkningsfulle	Faglige avveininger og beslutninger ved valg av kvalitetsnivå må bygge på relevant, pålitelig og oppdatert kunnskap og erfaring. Resultater må etterspørres og dokumenteres.
Være trygge og sikre	Fokus på pasientsikkerhet. Sannsynlighet for feil og uheldige hendelser skal reduseres til et minimum gjennom risikostyring og avviksbehandling.
Involvere brukerne og gi dem innflytelse	Pasienten og pårørendes erfaringer og synspunkter er viktige faktorer for utvikling av kvalitetsnivået i helsetjenesten. Samtidig må pasientens ansvar for eget liv og helse tydeliggjøres. På individnivå må pasient og pårørende kunne delta i behandlingsopplegget. På system og tjenestenivå skal brukerne og deres organisasjoner trekkes inn i planlegging og evaluering av helsetilbudene.
Være samordnet og preget av kontinuitet	Alle tiltak skal være samordnet og preget av kontinuitet. Arbeid med pasientforløp, tverrfaglighet og pasientansvar skal vektlegges.
Utnytte ressursene på en god måte	Rett tjeneste skal tilbys rett bruker, på rett måte til rett tid. Brukerens behov, tilstandens alvorlighetsgrad, forventet helsegevinst og nytte av behandlingen samt kostnader (prioriteringskriteriene) skal hensyntas når kvalitetsnivå for behandlingstiltak settes.
Være tilgjengelig og rettferdig fordelt	Brukere med like behov skal få et tilbud med samme innhold og kvalitet. Tilgjengelighet skal vektlegges.



Kunnskapsbasert praksis som bygger på forskning og erfaringer fra fagpersonell og brukere skal bidra til forbedret kvalitet på tjenestene, og er også et prioriteringsvirkemiddel som skal føre til mer effektiv bruk og rettferdig fordeling av ressursene. Ny kunnskap skal påvirke hvilke nye behandlingsmetoder, medikamenter eller teknologier som skal tas i bruk og bidra til at mindre effektive tiltak erstattes eller fjernes.

Kvalitetsforbedringsarbeid og prioritering omfatter hele pasientforløpet. Det må være særskilt fokus på kvalitet og pasientsikkerhet i alle overganger mellom de ulike nivåene i helsetjenesten. Etterspørselen etter helsetjenester øker stadig og av ulike årsaker, flere eldre, flere med kroniske sykdommer, medisinsk faglig og teknologisk utvikling og høyere forventninger i befolkningen. Selv i et rikt land som Norge er det umulig å imøtekomme alle ønsker om helsetjenester. Prioritering innenfor helsetjenesten er derfor nødvendig for å sikre gode og likeverdige tjenester.

Befolkningen i Norge skal ha likeverdig tilgang på helsetjenester, og behandlingen skal prioriteres ut fra blant annet sykdommens alvorlighet, forventet nytte av behandling (dokumentert effekt), og det skal være et rimelig forhold mellom kostnader og forventet effekt.

Særlig vanskelige og prinsipielle prioriteringsutfordringer skal vurderes nasjonalt for å sikre lik praksis i hele landet.

### God kommunikasjon

Det overordnede målet for kommunikasjonsarbeidet i Helse Sør-Øst er å bidra til god og trygg pasientbehandling. Det er et mål at befolkningen; både enkeltpersoner, pasienter, pårørende, medarbeidere, andre offentlige virksomheter, organisasjoner og næringsliv skal:

- Inviteres til å delta i utforming av helsetjenesten
- Ha nødvendig informasjon om helsetjenestene slik at de kan ivareta sine rettigheter, plikter og muligheter
- Få den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i egen helsetilstand og innhold i helsehjelp, risiko og bivirkninger

- Få informasjon tilpasset individuelle forutsetninger som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn

Ledelse, arbeidsmiljø, holdninger og kultur har stor betydning for hvordan tjenesten utøves og utvikles, og for hvordan den oppfattes av omgivelsene. Kvaliteten på intern kommunikasjon er vesentlig for å oppnå dette.

Helse Sør-Øst forholder seg til mange og svært ulike målgrupper. Statens kommunikasjonspolitikk er førende og ligger til grunn for arbeidet med kommunikasjon i helseforetaksgruppen. Helse Sør-Øst har følgende prinsipper for kommunikasjonsarbeidet:

- **Åpenhet.** Helseforetakene skal være åpne, tydelige og tilgjengelige i sin kommunikasjon. Åpenhet om kvalitet legger grunnlag for forbedringer og gir innbyggerne mulighet til å bruke sine rettigheter og muligheter
- **Medvirkning.** Helseforetakene skal ta berørte innbyggere med på råd og involvere dem i utforming av tilbud og tjenester. Pasienten skal involveres i behandlingsforløpet og oppfordres til å følge med slik at de gis mulighet til å reagere på svikt i behandling og rutiner
- **Nå alle.** Helseforetakene skal sørge for at relevant informasjon når fram til berørte. Skriftlig og muntlig kommunikasjon skal ha et klart og forståelig innhold og språk
- **Aktiv.** Helseforetakene skal aktivt og i tide gi informasjon om rettigheter, plikter og muligheter. Aktiv deltakelse i samfunnsdebatten for å utvikle helsetjenesten skal understøttes. Helseforetakene skal medvirke til utviklingen av portalen [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no).
- **Helhet.** Helseforetakenes kommunikasjon skal oppleves enhetlig. Informasjon og kommunikasjon skal være pålitelig og samordnet
- **Linje.** Gjennomføring: Kommunikasjonsansvaret følger oppgaveansvaret

# STRATEGISKE INNSATSOMRÅDER

## 2.1 Pasientbehandling



**Tjenesteutvikling og kommunikasjon skal skje etter brukernes behov**

Pasientene, pårørende og deres organisasjoner representerer unike kunnskapskilder som skal benyttes til å forbedre det totale tilbudet til pasientene og bidra til god ressursutnyttelse. Helseforetaksgruppen har som ambisjon å være nasjonalt utstillingsvindu for brukermedvirkning og trekke inn pasienterfaring på systemnivå, i tråd med de 13 prinsippene for brukermedvirkning.

På individnivå skal pasientens ansvar for eget liv og helse vektlegges gjennom hele behandlingsforløpet, spesielt i forhold til forebygging, mestring og livskvalitet. Pasienter og pårørende skal ha tilgang til informasjon som gir grunnlag for informerte valg. Samtidig skal brukererfaring bidra til kunnskapsbasert praksis. Kunnskap om sykdomsforløp, livet med sykdommen, medisinsk diagnostikk og behandling skal deles mellom behandlere og pasient slik at disse kan ta felles beslutninger og at pasient og pårørende skal kunne delta aktivt i behandlingsopplegget. Dette gjelder også for pasienter og pårørende med annen kulturell eller etnisk bakgrunn.

### Strategi

1. Kunnskaps- og informasjonsutveksling om pasienterfaringer, medisinsk diagnostikk og behandling skal gi pasienter og pårørende muligheten til å delta aktivt i behandlingsopplegget
2. Pasient- og pårørendeopplæringen styrkes ytterligere og informasjon, pasientopplæring, likemannsarbeid og selvhjelp integreres i pasientforløpene
3. Pasienten, pårørende og pasientorganisasjoners medvirkning sikres i endrings- og forbedringsarbeid



**Kvalitet og pasientsikkerhet skal prioriteres i alt vi gjør**

Standardiserte tilnærminger til brukermedvirkning, kvalitet og pasientsikkerhet, samhandling, organisering og funksjonsfordeling bidrar til trygge, gode, og likeverdige helsetjenester i regionen.

Det er et mål å forhindre uheldige hendelser som følge av systemfeil og menneskelig svikt. Gode pasientforløp med utgangspunkt i individuelt tilpassede standardiserte behandlingslinjer og en trygg og sikker pasientadministrasjon, er nødvendig for å lykkes med kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet. Viktige forutsetninger er helsepersonellens holdninger, kunnskap og kompetanse. Helhet og oversikt må sikres gjennom samarbeid og samhandling mellom yrkesgrupper, fagområder, behandlingsnivå og pasient. Kunnskapsbasert praksis defineres, etterleves og forbedres gjennom myndiggjøring og kompetansebygging blant ansatte, god ledelse, kvalitetsstyring og internkontroll. En forbedringskultur må basere seg på åpenhet, kontinuerlig læring og deling av erfaringer blant alle ansatte innenfor og mellom helseforetakene. Kvalitet og pasientsikkerhet krever engasjement og forankring i styrer og ledelse.

### Strategi

1. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet bygges på kunnskap og engasjement blant ansatte, tydelig ledelse og forankring i styret
2. Åpenhetskultur utvikles gjennom systematisk måling og oppfølging av resultater og brukererfaringer, identifisering av risikoområder og forbedringstiltak
3. Forbedringsarbeid ledes av sentrale helsearbeidere
4. Ledelsen i pasientnær virksomhet får synlig støtte i kvalitet og pasientsikkerhetsarbeid



## Samhandling styrkes for bedre helse og bedre tjenester

Samhandlingsreformen skal bidra til en mer samordnet og likeverdig helsetjeneste. Bedre samarbeid mellom kommuner og sykehus skal føre til bedre og raskere behandling for pasienter, nærmere der de bor. Forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak legger til rette for at pasienten behandles i kommunene, når de får et like godt eller bedre tilbud som på sykehus. Samhandling krever gjensidig tillit, prioritering, innsats og ressurser fra begge tjenestenivåer.

Ved å fremme helse, forebygge sykdom og behandle sykdom så tidlig som mulig, kan behovet for sykehusinnleggelse reduseres. Pasienter med kroniske tilstander og avklarte behandlingsopplegg skal størst mulig grad behandles utenfor sykehus. Samhandlingsreformen gir kommunene større ansvar for disse pasientgruppene.

Opptrappingen av den kommunale helsetjenesten kan skape rom for ytterligere spesialisering innenfor spesialisthelsetjenesten. For at kommunene skal kunne ivareta flere pasienter kreves gjensidig utveksling av kunnskap og kompetanse mellom tjenestenivåene. En forutsetning for dette er utvikling av verktøy som sikrer kvalitet i hele pasientforløpet – for eksempel Praksiskonsulentordningen (PKO) som fremmer samarbeid mellom fastleger, primærhelsetjenesten og sykehus. En annen forutsetning er bruk av teknologi (jfr. telemedisin) og innovasjon for kvalitetsforbedring, kunnskaps- og kompetanseoverføring mellom tjenestenivå.

Samarbeid kan bidra til å hindre at sykdom og skade oppstår eller blir forverret. Fagfelt som f.eks. rehabilitering, habilitering, geriatri, psykisk helsevern og rusbehandling, yter tjenester til pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester som blant annet eldre med kroniske lidelser. Disse tjenestene er særlig avhengige av gode systemer for kunnskapsoverføring mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten for å kunne gi gode forebyggende tilbud.

### Strategi

1. Sikre gjensidig kompetanseoverføring, kompetanseoppbygging og veiledning mellom helseforetakene og kommunehelsetjenesten
2. Økt fokus og god samhandling om forebygging av sykdom og skader i befolkningen
3. Samhandling videreutvikles og styrkes i særlig grad innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, eldre med kroniske lidelser, habilitering og rehabilitering



## Rett behandling på rett sted

Organiseringen og fordelingen av spesialisthelsetjenester skal fremme kvalitet, oversiktighet, forutsigbarhet og tilgjengelighet for brukerne - uavhengig av kulturell bakgrunn, hvor de bor eller hvor de behandles. Optimal pasientbehandling krever tilstrekkelig spesialisering, arbeidsdeling og samordning langs hele behandlingkjeden. Tjenester skal sentraliseres hvor de må og desentraliseres når de kan. Gjennom samhandlingsreform får sykehusene større muligheter til å spisse det faglige tilbudet. Sykehusene kan derfor levere spesialiserte

helsetjenester av høy internasjonal kvalitet og samtidig realisere en helseøkonomisk gevinst.

#### *Prehospitaltjenester og akuttfunksjoner*

Rask medisinsk behandling bedrer behandlingsresultatene. Større differensiering av sykehus-tilbudet og en mer desentral helsetjeneste øker behovet for og krever gode og hensiktsmessige transportløsninger og stiller nye krav til prehospitaltjenester. Nye teknologiske løsninger og god akuttmedisin gir nye muligheter for tidlig behandling; Prehospitaltjenester fungerer i større grad som spesialisthelsetjenestens «forlengende arm», med ansvar for å initiere behandling hos enkelte grupper akuttpasienter før de når sykehuset.

#### *Lokalbaserte spesialisthelsetjenester*

I lokalbaserte spesialisthelsetjenester inngår tjenester for vanlige og sammensatte lidelser, der det er behov for nærhet og breddekompetanse.

Et godt samarbeid og tydelig oppgave- og rollefordeling mellom lokalbaserte spesialisthelsetjenester og kommuner er nødvendig for å håndtere økende behov for helsetjenester. For å sikre et helhetlig tilbud til pasienter med sammensatte behov må tjenestetilbudet samordnes bedre mellom somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Samarbeidet mellom små og store sykehus (om vaktordninger, ambulering mv) må også styrkes.

Gjennom ambulante tjenester og bruk av ny teknologi skal det legges til rette for oppfølging av kronisk syke pasienter, bl.a. i veiledning av hjemmebehandling.

#### *Spesialiserte funksjoner i sykehusområdet (områdefunksjoner)*

Med spesialiserte tjenester forstås tjenester der det er behov for samling for å sikre tilstrekkelig volum og kvalitet, riktig bruk av ressurser eller spisskompetanse. Karakteristisk for slike tjenester vil være at det kreves større befolkningsgrunnlag for å oppnå erfaring og samlet kompetanse.

Akuttilbud og spesialiserte tilbud er kostbare, krever godt samarbeid mellom spesialister og stiller høye krav til infrastruktur. Innen flere fagområder og i behandlingen av multitraumer er det utviklet behandlingsmetoder som bør samles i færre enheter

for å gi bedre overlevelse og behandlingsresultat. Områdefunksjoner defineres innenfor hvert helseforetak/sykehusområde og ivaretas ett sted i hvert sykehusområde. Lokale forhold som reiseavstand og demografi avgjør hvilke funksjoner som skal være områdefunksjoner.

#### *Regionsfunksjoner og nasjonale behandlingstjenester*

Det er en nasjonal målsetning å sikre likeverdig tilgang til helsetjenestens høyest spesialiserte fagmiljøer. Det er økende etterspørsel etter regionsfunksjoner og nasjonale behandlingstjenester. Nasjonale behandlings- og regionstjenester må derfor prioriteres til pasienter med sjeldnere eller komplekse tilstander. Behandling ved nasjonale behandlingstjenester skal øke sannsynligheten for en sikker diagnose og mer effektiv behandling.

#### *Internasjonalisering*

Behandling i utlandet kan oppfattes som et eget nivå i spesialisthelsetjenesten, og et virkemiddel som gir tilgang til behandling av sjeldne tilstander og/eller spesielt dyr og sjelden infrastruktur. Innen oktober 2013, vil EUs pasientrettighetsdirektiv gi pasienter rett til å motta og få dekket helsehjelp i utlandet.

## **Strategi**

1. Spesialisthelsetjenestene skal organiseres i helhetlige pasientforløp som bidrar til rett behandling på rett sted
2. Effektive og trygge prehospitaltjenester med tilstrekkelig kapasitet og kvalitet skal sikres. Det legges særlig vekt på samhandling, kompetanseheving, ny teknologi og differensierte transporttilbud
3. Kvaliteten i lokalbaserte spesialisthelsetjenester skal sikres med tilstrekkelig breddekompetanse og tverrfaglighet, også innen psykisk helsevern, TSB og rehabilitering
4. Spesialiserte funksjoner skal ha et opptaksområde tilsvarende minst ett sykehusområde, basert på optimalt pasientvolum og effektiv utnyttelse av kompetanse og teknologi. Faglige avhengigheter tas hensyn til ved plassering av spesialiserte funksjoner innenfor sykehusområdet
5. Regionale funksjoner skal som hovedregel samles ett sted i regionen



## Det utvikles tettere samarbeid mellom private og offentlige helsetjenester

Den offentlige helsetjenesten er basert på et tjenestetilbud der sykehusene i det vesentlige er eid og drevet av offentlige, med private virksomheter og avtalespesialister som viktige samarbeidspartnere. Ledig kapasitet i de offentlige sykehusene skal utnyttes. Sykehus og helseinstitusjoner eid og drevet av ideelle organisasjoner er viktige samarbeidspartnere, og skal sikres forutsigbare vilkår gjennom avtaler med det regionale helseforetaket.

Innenfor rusfeltet er det inngått løpende avtaler med private ideelle organisasjoner. Dette er et viktig strategisk valg, og det vil være naturlig å benytte samme avtaleform for ideelle organisasjoner innenfor psykisk helsevern og rehabilitering. De private ideelle sykehusene, som er en integrert del av spesialisthelsetjenesten, ble behandlet særskilt ved innføring av reformen, og har i dag driftsavtaler på linje med helseforetakene. For avtalespesialistene skal det utarbeides en ny handlingsplan for fremtidig organisering og lokalisering.

Markedet for private kommersielle aktører er relativt stort, og de private aktørene er gjenstand for økende oppmerksomhet. Veksten i det private markedet er i stor grad knyttet til veksten i private helseforsikringer. Enkelte tar dette som et uttrykk for at deler av befolkningen ser behov for et supplement til det offentlige helsevesenet. Andre ser den store veksten i etterspørselen etter tjenester fra private aktører som en trussel, fordi dette vil kunne føre til at flere spesialister går fra offentlig til private sektor, som igjen er med på å gjøre det vanskelig å opprettholde kapasiteten i det offentlige.

Helse Sør-Øst vil sikre størst mulig helsegevinst med de ressurser som er til rådighet, ut fra perspektivet; en befolkning – en sykkelighet – en ressursmengde. Dette som grunnlag for en helhetlig tilnærming der private leverandører inngår i oppgave- og funksjonsfordelingen i sykehusområdene.

Det må etableres et tettere samarbeid mellom helseforetakene og de private leverandørene, som også

innebærer involvering av de private aktørene i faglig utvikling, pågående forskning og evt. også undervisning.

### Strategi

1. Det etableres et strategisk samarbeid mellom helseforetakene og private tjenesteleverandører på egnede områder
2. Private kommersielle tjenestetilbud benyttes slik at det samlede tilbudet i regionen dekker befolkningens behov med optimal ressursutnyttelse
3. Sikre nødvendig forutsigbarhet i rammevilkårene for private ideelle tjenestetilbud gjennom etablering av løpende avtaler innenfor psykisk helsevern og rehabilitering
4. Det etableres et tettere samarbeid mellom avtalespesialister og helseforetakene

## 2.2 Forskning og innovasjon



### Forskning skal føre til forbedret helse i befolkningen, tilstrebe høy kvalitet og være basert på samarbeid

Forskning er en av fire lovpålagte oppgaver for helseforetakene, og er en sentral premiss for helse-tjenestens kvalitet og utvikling. Den skal komme befolkningen til gode gjennom etablering av ny kunnskap og økt kompetanse. Egen forskningsaktivitet fremmer kritisk tenkning, gir økt kvalitetsbevissthet og setter helsetjenesten i bedre stand til generelt å nyttiggjøre seg internasjonale forskningsresultater og erfaringer. Forskningen skal frembringe kunnskapsgrunnlag for forebygging, diagnostikk, behandling, habilitering og rehabilitering, opplæring og mestring samt innovasjon og næringsutvikling.

Det skal legges til rette for forskning ved alle helseforetak. Forskning i regionen skal tilpasses tematiske føringer fra myndighetene. Systemer for brukermidvirkning i forskning skal utvikles og implementeres.

Forskningen skal holde et høyt internasjonalt kvalitetsnivå, ha tilstrekkelig bredde og tverrfaglighet, og bidra til god organisering og effektiv ressursutnyttelse i helseregionen. Forskningsforvaltningen i helseregionen skal omfatte gode, åpne og habile prosesser basert på faglig forsvarlige vurderinger.

Forskningsresultater skal også komme til praktisk nytte ved å styrke innovasjonsarbeidet i regionen.

### Strategi

1. God balanse mellom klinisk relevant basalforskning og anvendt forskning skal sikres, for å bidra til at ideer fra grunnforskningen kommer til praktisk nytte i pasientbehandlingen
2. Tverrfaglighet og flerfaglighet i forskning skal fremmes, ved at forskningskompetansen for ulike profesjoner utvikles gjennom kompetansehevende tiltak
3. Samlet ressursbruk til forskning og innovasjon skal på sikt øke til 5 prosent av helseregionens driftsbudsjett, og effekten av økt ressursbruk skal dokumenteres
4. Det utvikles tiltak for gjensidig faglig styrking, god ressursutnyttelse og økt internasjonal konkurransevne og bedret mulighet for ekstern finansiering
5. Forskningsmiljøer som spesielt kan bidra innen helsetjenesteforskning og samhandlingsforskning skal styrkes
6. Regionale forskningsmidler skal hovedsaklig være gjenstand for utlysning der det konkurreres på kvalitet og gjennomførbarhet av prosjekter og tiltak



## Innovasjon skal bidra til at resultater fra forskning og erfaringer fra praksis kommer til nytte i pasientbehandlingen

Innovasjon i helsesektoren er en ny eller forbedret vare, tjeneste, produksjonsprosess, anvendelse eller organisasjonsform som utgjør et gjenbrukbart konsept, og som kan kommersialiseres i et marked. Forskning og innovasjon er viktige fundamentet for en mer effektiv og stadig bedre helsetjeneste.

Det må arbeides aktivt for å styrke innovasjonsarbeidet i regionen. Dette innebærer idéutvikling med basis både i forskning og i klinisk praksis, med tanke på bedre behandlingstilbud, nye tjenesteløsninger og eventuell kommersialisering. Innovasjon vil også bli stadig viktigere i arbeidet med kompetanseutvikling og ferdighetstrening for ansatte i helseforetakene.

### Strategi

1. Kultur for idéutvikling og innovasjon skal stimuleres. Det skal aktivt legges til rette for at forskning omsettes til konkrete innovasjoner for bedring av pasientbehandlingen og bedre drift av helseforetakene
2. Innovasjon skal ha en sentral forankring i forskning, men det skal også arbeides med den brukerdrevne innovasjon med særlig vekt på tjenesteinnovasjon. Regionale innovasjonsmidler skal fortsatt være et viktig virkemiddel for å utnytte gode ideer internt i helseforetakene, i samarbeid med næringslivet. System for utnyttelse av ideer i krysningen mellom innovasjon og forbedringer skal etableres
3. Innovasjonsarbeidet samordnes med øvrige helseregioner og nasjonale aktører på innovasjonsområdet, og med universitetene og høyskolene. Innovasjonssatsingen vurderes i nordisk og europeisk sammenheng

## 2.3 Kunnskapsbasert praksis

### **Kunnskapsbasert praksis, helhetlige pasientforløp og kontinuerlig kompetanseutvikling er avgjørende for samhandling og god pasientbehandling**

Optimal pasientsikkerhet, pasientopplevd kvalitet, arbeidsprosesser og ressursutnyttelse må bygge på kunnskapsbasert praksis og standardisering. Kunnskapsbasert praksis er å treffe beslutninger og handle på basis av den beste tilgjengelige forskningsbaserte kunnskap og benytte helsepersonellens og brukernes erfaringer.

Kunnskapsbasert standardisering av pasientbehandling kan redusere uønsket variasjon i klinisk praksis og er et nødvendig fundament for gode, likeverdige og fremtidsrettede helsetjenester. Det er behov for raskere og mer konsekvent implementering av praksisendringer og nye prosedyrer. Dette arbeidet krever en bevisst og langsiktig innsats, og en kunnskapsbasert tilnærming til implementering og endringsarbeid.

#### **Strategi**

1. Kunnskapsbasert praksis, helhetlige pasientforløp og standardisering skal være grunnlaget for en forbedringskultur med pasienten i sentrum
2. De nødvendige strukturer, prosesser, kompetanse og kapasitet som understøtter kunnskapsbasert praksis og kvalitetsforbedringsarbeid skal etableres og videreutvikles



## 2.4 Virksomhetsutvikling gjennom mobilisering av ledere og medarbeidere



**En bedre helsetjeneste gjennom tydelig ledelse, riktig kompetanse, engasjerte medarbeidere og god ressursstyring**

Helse Sør-Øst bygger sin virksomhet på spesialistkompetanse. Kjernen i virksomheten er medarbeidere og ledere, som med kompetanse og engasjement bidrar til å utvikle en stadig bedre helsetjeneste. Å være med å utvikle en bedre helsetjeneste gir stolthet, arbeidsglede og bidrar til et helsefremmende arbeidsmiljø.

Ambisjonen om en mer effektiv og helhetlig helsetjeneste fordrer god samhandling mellom fagområder, enheter og behandlingsnivåer, både i og utenfor spesialisthelsetjenesten. Ledere og medarbeidere må ha vilje, evne og mulighet til å arbeide sammen om videreutvikling av både fag og arbeidsprosesser, slik at tilgjengelige ressurser brukes mest mulig optimalt og er hensiktsmessig koordinert med kommunehelsetjenestens tilbud. God utdanning og videreutdanning må sikres i nært samarbeid mellom virksomhetene i Helse Sør-Øst, universiteter og høyskoler.

Hovedsatsingsområdene er styrking av ledelse, riktig kompetanse og god ressursstyring. Involvering av medarbeidere og brukere i videreutvikling av tjenesten er avgjørende for å oppnå ønsket utvikling.

### Strategi

1. Være en resultatorientert arbeidsgiver som sørger for planlegging av drift og utvikling av virksomheten i henhold til fastsatte mål, opptrer samfunnsansvarlig og som bidrar til helsefremmende arbeidsplasser
2. Bemanne riktig og utvikle rett kompetanse for å sikre en effektiv og trygg tjeneste
3. Utvikle ledere og medarbeidere med vilje til å omsette de ressurser og muligheter som finnes til å skape en stadig bedre helsetjeneste
4. Involvere medarbeidere på systematisk vis i forpliktende dialoger om måloppnåelse og forbedring av virksomheten

## 2.5 Organisering og utvikling av fellestjenester



### Samordnet utvikling og styring skal frigjøre ressurser til pasientbehandling, ved at stordriftsfordeler oppnås og profesjonaliteten styrkes

Målet for innsatsområdet organisering og utvikling av fellestjenester, er at samordnet styring og konsernutvikling skal frigjøre ressurser til pasientbehandling, gjennom stordriftsfordeler og styrket profesjonalitet. Virksomhetene innen innsatsområdet skal i tillegg være en aktiv medspiller i forhold til nasjonale prosesser innen prioriterte område.

Sterkere regional styring, standardisering og felles infrastruktur er viktige virkemidler for å gi bedre kvalitet og pasientsikkerhet og sikre utnyttelse av stordriftsfordeler. Støttefunksjoner og fellestjenester skal understøtte og forbedre helseforetakenes kjernevirksomhet og arbeidsprosesser. Sykehuspartner har som formål å sikre effektiv drift av støttefunksjoner i helseforetakene innen IKT, HR-tjenester og innkjøp/logistikk.

#### Teknologi og eHelse

Spesialisthelsetjenesten og sykehusene er høyteknologiske organisasjoner hvor informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) er viktige verktøy i pasientbehandlingen. Kjernevirksomhetens behov ligger til grunn for standardisering og utvikling av IKT-løsningene.

Det må gjøres et betydelig løft på IKT-området både regionalt og nasjonalt i årene fremover for å legge til rette for god, sikker og stabil IKT-støtte og drift. Dette er nødvendig for å etterkomme krav og forventninger til økt pasientsikkerhet, høyere kvalitet i pasientbehandlingen, økt effektivitet og bedre samhandling i helsetjenesten.

Helseforetaksgruppens bruk av IKT skal bidra til god pasientadministrasjon og klinisk virksomhet ved at rett informasjon er tilgjengelig til rett tid, til rett

person slik, at alle ansatte i helseforetakene kan utføre sine oppgaver effektivt, og med høy kvalitet overfor pasientene. Både kliniske prosesser og prosesser for ledelse og administrasjon krever god, hurtig og sikker informasjonstilgang for å støtte analyse, beslutninger og praktisk arbeid.

Dagens pasientforløp består som regel av helsetjenester fra flere virksomheter, som til sammen dekker pasientens behov for behandling og pleie. IKT må understøtte samhandling mellom alle aktører i pasientforløpet, og tilfredsstille pasienters og pårørendes økende forventninger til at oppdatert og kvalitetssikret informasjon er tilgjengelig i digitale kanaler. For å oppnå dette må dagens IKT-løsninger forenkles, standardiseres og moderniseres. Det må skapes et robust fundament i en felles IKT-infrastruktur, samt standardisere de sentrale IKT systemene på tvers av helseforetakene i regionen og så langt som mulig nasjonalt. Dette vil kreve betydelige teknologiske investeringer og en realvekst fra dagens nivå. Endringene vil føre til økt pasientsikkerhet, høyere kvalitet i tjenestetilbudet og lavere ressursforbruk.

#### Strategi

1. Etablere felles regionale systemløsninger som understøtter både kliniske og administrative prosesser basert på standardisering av arbeidsprosesser
2. Organiseringen av IKT skal sikre god driftsmessig sikkerhet og god ressursutnyttelse gjennom samordnet regional styring og prioritering
3. Sikre god elektronisk samhandling med alle aktører i helsevesenet for å understøtte samhandlingsreformen og den økende digitaliseringen av hverdagen

4. Videreutvikle Sykehuspartner som felles tjenesteleverandør, slik at Sykehuspartner møter helseforetaksgruppens behov i forhold til kompetanse og kapasitet
5. Etablere en gjennomføringsmodell som beskriver prinsipper og tiltak som skal sikre at de strategiske programmene i sum leverer i henhold til strategien, og at virksomhetsmessige nytteeffekter blir realisert

### **Innkjøp og logistikk**

Kjøp av varer og tjenester, inkludert kjøp av helsetjenester, representerer omlag 40 prosent av helseforetaksgruppens kostnader, og andelen er stigende. God styring av dette området er sentralt for å oppnå sikker forsyning, god ressursforvaltning og god kvalitet i kjernevirksomheten.

I senere år har innkjøpskostnadene steget mer enn underliggende kostnadsdrivere som DRG-produksjon, antall ansatte, eller konsumprisindeks skulle tilsi. Trenden med stigende kostnader må motvirkes for å frigjøre midler til styrking av pasientbehandlingen. Sammenlignende analyser viser potensial for forbedring særlig innen kategoriledelse og -metodikk, oppfølging/målstyring og strategisk kompetanse.

Gjennom etablering av Helse Sør-Øst Forsyningssenter er det tilrettelagt for sentralisering av varelogistikkfunksjonen i helseforetaksgruppen. Det er et mål å øke forsyningstjenestens volum, kvalitet og service overfor helseforetakene.

Innkjøpsarbeidet skal kjennetegnes av åpen dialog med leverandørmarkedet, og et konstruktivt samarbeid med kjernevirksomhetens fagmiljøer. Innkjøpsarbeidet skal tilstrebe å hente ut

innovasjonspotensialet i alle anskaffelser for å sikre best mulige rammer for god pasientbehandling og forvaltning av ressurser.

Innføringen av kategoribaserte innkjøp utgjør det største utviklingspotensialet for innkjøpsfunksjonen i regionen. Dette innebærer å differensiere anskaffelsesprosessene slik at de kan skreddersys avhengig av hvilke markeder det handles fra, og hvilke fagmiljøer som skal ta varen eller tjenesten i bruk. En slik spesialisering gir bedre oversikt og legger til rette for bedre samordning og koordinering. Resultatet vil være reduserte innkjøpskostnader slik at midler frigjøres til pasientbehandling.

### **Strategi**

1. Innføring av kategoribasert innkjøpsmetodikk, som åpner for mer innovativ tilnærming til innkjøp og som krever større åpenhet og dialog med markedene og interne miljøer, samt utvikling av strategisk innkjøpskompetanse, spesielt for kategoriansvarlige innkjøpere
2. Videreutvikle etisk rammeverk for innkjøp, herunder etiske og miljøbevisste leverandørkjeder
3. Videreutvikle vareforsyning i helseforetaksgruppen, med sentralisert vareforsyning gjennom Helse Sør-Øst Forsyningssenter

### **Eiendom**

Helseforetaksgruppen forvalter ca. 2,7 millioner m<sup>2</sup>. De samlede regnskapsmessige verdier av eiendomsmassen utgjør ca. 35 milliarder kroner (regnskap 2011). Årlig brukes det anslagsvis 2,0 milliarder kroner til forvaltning, drift og vedlikehold, inklusiv energikostnader. Årlige investeringsbudsjetter knyttet til utvikling av bygg

og eiendommer utgjør anslagsvis 2,5–3,0 milliarder kroner.

Bygg og lokaler er sentrale innsatsfaktorer for å sikre effektiv og god pasientbehandling. Helseforetaksgruppens eiendomsvirksomhet står overfor utfordringer knyttet til både vedlikehold, effektiviseringsbehov og løpende tilpasning av bygningsmassen i forhold til endrede behov innen pasientbehandlingen.

En vellykket håndtering av disse utfordringene vil kreve gode og effektive strategier for eiendomsområdet samlet sett, og strategiene må være godt integrert med strategier for pasientbehandlingen. Dette vil gi et godt fundament for en bedre koordinering, og en bedre strategisk utvikling av eiendomsmassen og eiendomsområdet i regionen.

## Strategi

1. Sykehusbyggene skal være funksjonelle for pasientbehandlingen, og eiendomsmassen skal utvikles og tilpasses i tråd med endrede behov innen pasientbehandlingen
2. Negative påvirkninger på klima og miljø skal reduseres
3. Det skal utvikles god praksis for universell utforming av bygg
4. Det skal arbeides med kontinuerlig forbedring for å effektivisere eiendomsvirksomheten og oppnå en effektiv arealbruk
5. Tilstandsgraden for det enkelte bygg eller bygningskompleks som utgjør primærbyggene i helseforetaket, skal ha en minimumstilstand relatert til norsk standard for tilstandsklassifisering av bygg
6. Pasientsikkerhet og ansattes arbeidsmiljø inklusiv tilrettelegging av effektive arbeidsprosesser, ivaretas

## 2.6 Bærekraftig utvikling gjennom økt handlingsrom



### Bærekraftig utvikling over tid forutsetter god ressurs- og kapasitetsutnyttelse, god økonomisk styring og effektive arbeidsprosesser

Helse Sør-Øst skal løse dagens oppgaver og planlegge for fremtidens spesialisthelsetjeneste. Dette krever at det pågående arbeid med utvikling og endring av tjenestetilbudet videreføres.

De fleste av helseforetakene i regionen viser en positiv økonomisk resultatutvikling. Det er en forutsetning for helseforetaksgruppens økonomiske bæreevne at alle helseforetakene oppnår varig kontroll over sin driftsøkonomi.

Det er nødvendig for regionens langsiktige økonomiske bæreevne at det skapes økonomisk handlingsrom gjennom ansvarlig bruk av ressurser. Dette forutsetter blant annet hensiktsmessig funksjons- og oppgavefordeling innenfor og mellom sykehusområdene. I tillegg er det viktig å finne en god fordeling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, i tråd med intensjonen i samhandlingsreformen.

Det forventes ingen vekst i inntektsforutsetningene for spesialisthelsetjenesten, utover det som skyldes vekst i befolkningen. Samtidig øker kostnadene som følge av mer avanserte behandlingsformer. For å skape økonomisk handlingsrom og gjennomføre nødvendige investeringer, kreves det en kostnads-tilpasning innenfor gitte inntektsrammer. Bruk av innsatsfaktorer som bygninger, IKT, medisinsk teknisk utstyr og personell må optimaliseres. Dette stiller krav til bedre ressurs- og kapasitetsutnyttelse, god økonomisk styring og effektive arbeidsprosesser i alle deler av helseforetaksgruppen.

### Strategi

1. Varig økonomisk bæreevne skal skapes gjennom økt økonomisk handlingsrom, ved gode prioriteringer og realisering av gevinster av utviklingsarbeid og investeringer
2. Pågående endringsprosesser skal gi bedre behandlingsskvalitet, og bedre ressurs- og kapasitetsutnyttelse
3. Ressursfordelingen mellom sykehusområdene i regionen skal gi mulighet for å tilby likeverdige helsetjenester til befolkningen
4. Helseforetaksgruppen skal levere økonomiske resultater som sikrer et nødvendig investeringsnivå

## Kart over sykehusområdene

