

Helse2030

HELSE 2030

HELSE VEST

VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING



BERGEN | TIRSDAG 20. SEPTEMBER | 12.00–17.45 | SCANDIC BERGEN CITY

Vi skal utvikle pasienten si helsetilstand videre og er i gang med å forme den overordnede strategien for spesialisthelsetjenestene på Vestlandet, Helse 2030.

Nasjonal helsetilstand og gjøttestrøman er lagt fram. Planen peiker ut retninga for oss. Vi vet nøyaktig om utfordringane og krava som ligg framfor oss. Samhandling er det vi fleste skilteord. Teknologgi, nye måtar å gi tenester på, kompleksitet i behandling og gode leiar- og medarbeidarlag er andre. Men korleis anhelstjenestene på Vestlandet ut 15 år fram i tid? Korleis møte vi framtida med dei beste loysingane?

12:00 Innkling ved møtetalar

Johnny Heggstad, prosjektdirektør i Helse Vest Øst

12:05 Velkommen til strategisamling Helse 2030

Lise Reiersen, nestleder, styret i Helse Vest Øst

12:20 Frå Helse 2030 til Helse 2030: utfordringar og moglegheitar

Hertof Nilssen, administrerende direktør, Helse Vest Øst

12:40 Spisestua for framida, utfordringar og moglegheitar i ljeto for stat

Elvind Hansen, administrerende direktør i Helse Bergen

13:00 Pasientens helsetilstand

Hilde Ottersen, leiar av regionale ådet

13:20 Pause

13:40 Innlegg frå fem hovudsakene i strategien. Møtet med pasienten – Kompleksitet i pasientbehandling – I samhandlande helsetilstande – Teknologgi og nye måtar å levere helsetilstand på – Medisinske bedrifter og organisasjon

25 min **Pål Iden**, ass. fagdirektør, Helse Vest Øst

15 min **Pål Ove Vafsdal**, leiar, seksjon for helsetilstandsutvikling Helse Bergen

15 min **Pål Iden**, ass. fagdirektør i Helse Vest Øst

15 min **Edik Hansen**, administrerende direktør, Helse Vest Øst

15:00 Matpause

15:30 Inno-kafédag – Korleis utviklar vi pasientens helsetilstande mot 2030?

15:40 Kafédag

16:40 Falskandring

17:30 Kort oppsummering og avslutning

17:45 Velkommen

HELSE 2030

VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING



BERGEN | TIRSDAG 20. SEPTEMBER | 12.00–17.45 | SCANDIC BERGEN CITY



12:00	Innleiing ved møteleiar	Johnny Heggstad , Prosjektdirektør i Helse Vest RHF
12:05	Velkommen til strategisamling Helse2030	Lise Reinertsen , nestleiar, styret i Helse Vest RHF
12:20	Frå Helse 2020 til Helse 2030: Utfordringar og moglegheiter	Herlof Nilssen , administrerande direktør, Helse Vest RHF
12:40	Sjukehus for framtida, utfordringar og moglegheiter i eige føretak	Eivind Hansen , administrerande direktør i Helse Bergen
13:00	Pasientens helseteneste	Hilde Otteren , leiar av ungdomsrådet
13:20	Pause	



13:40	Innlegg frå hovudtema i strategien	<p>Pål Iden, ass. fagdirektør, Helse Vest RHF</p> <p>Pål Ove Vadset, leiar, seksjon for helsetenesteutvikling, Helse Bergen</p> <p>Erik Hansen, administrerende direktør, Helse Vest IKT</p>
15:00	Matpause	
15:30	Kafédialog. “Korleis utviklar vi pasientens helseteneste mot 2030?”	Alle
16:40	Plakatvandring	Alle
17:30	Kort oppsummering og avslutning	Herlof Nilssen , administrerende direktør, Helse Vest RHF
17:45	Vel heim	Johnny Heggstad , prosjektdirektør i Helse Vest RHF



HELSE 2030

HELSE ••• VEST

Lise Reinertsen,
styrets nestleder Helse Vest RHF



Frå Helse2020 til Helse2030



Herlof Nilssen, administrerende direktør, Helse
Vest RHF

Helse2030 – strategisamling

Frå Helse 2020 til Helse 2030: Utfordringar og moglegheiter

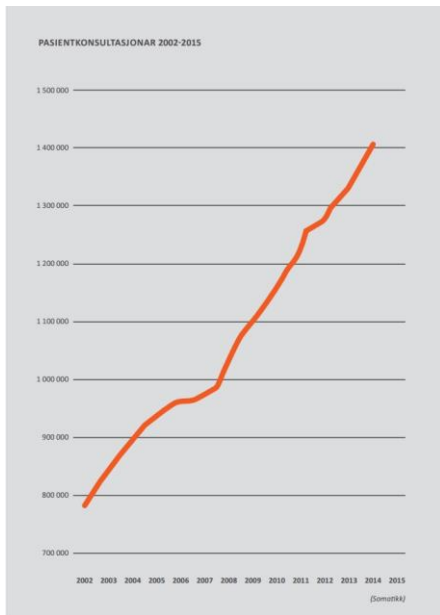
Herlof Nilssen, administrerande direktør, Helse Vest RHF



Frå Helse2020 til Helse2030

- Visjon: *Fremme helse og livskvalitet*
- Verdier: *Respekt - Kvalitet - Tryggleik*
- Første strategidokument 2003
- Første Helse2020 i 2007
- Revisjon Helse2020 2011-2015
- Nasjonal helse- og sjukehusplan 2016
- Revidert regional strategi, Helse 2030, i 2016
- Virketid første tiltaksdel av Helse2030 er 2017-2020
- Grunnlaget for føretaksvisе strategiar og planar

Helse2020: Innsats gir resultat



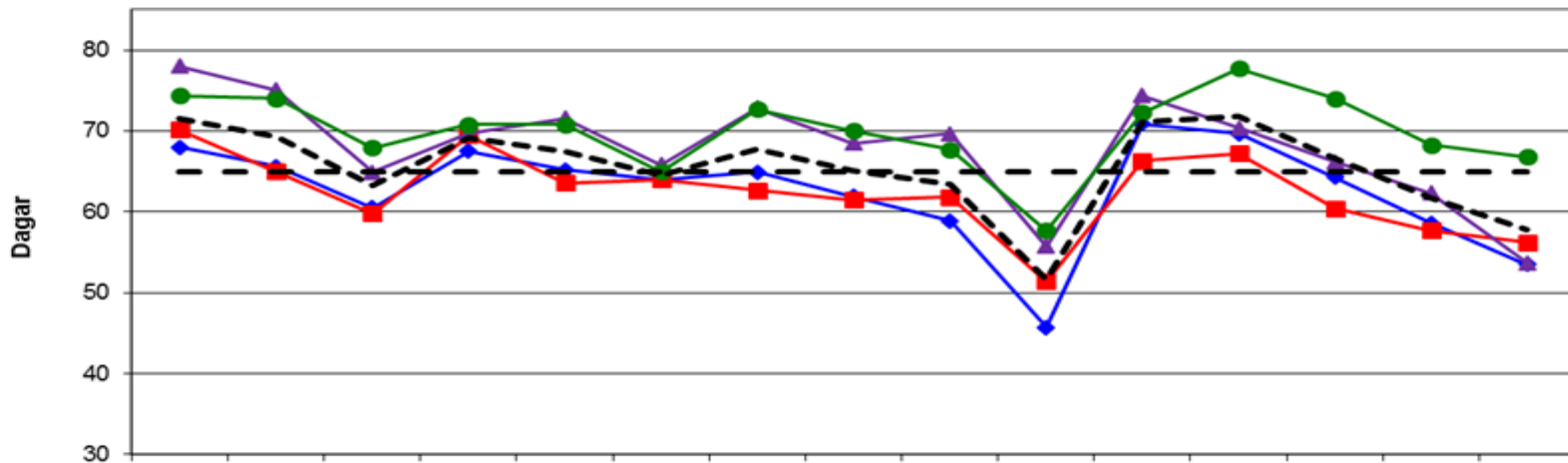
Tiltak nr.	Tiltaksområde	2011	2012	2013	2014	2015
Gjennomføring i prosjekt, program eller i linja						
1	Realisering av kvalitetsstrategien for kjerneverksemda					
2	Systematisk og heilskapleg arbeid med pasienttryggleik					
3	Legemiddelbehandling og pasienttryggleik					
4	Praktiske konsekvensar av samhandlingsreforma					
5	Berekraftige fagmiljø					
6	Felles regional tilnærming til klinisk prioritering					
7	Pasienten sitt ansvar, eigenmeistring og rolle i behandlinga					
8	Rutinar for systematisk måling av pasienterfaringar					
9	Pasientfokusert organisering av helseføretak/sjukehus					
10	Funksjons- og oppgåvefordeling i regionen					
11	Sekundær- og tertiærforebyggjande aktivitetar					
12	Unngå fristbrot og redusere ventetider					
13	Unngå korridorpatientar					
14	Revisjon av plan for rusområdet					
15	Satsing på barn og unge					
16	Samla plan for laboratorieverksemda					
17	Plan for radiologi					
18	Samla plan for kirurgi					
19	Samordna satsing på medisinsk metode og teknologi					
20	Strategisk bruk av IKT					
21	Administrative rutinar og felles tenestesenter					
22	Innkjøpsprogrammet					
23	Eigedomsverksemd og arealeffektivisering					
24	Utarbeiding av regional arealplan					
25	Rekruttering					
26	Kompetanseutvikling					
27	Organisasjonsutvikling					
28	Utvikle gode leiarar på alle nivå					
29	Styringsmodellar for mål- og resultatoppnåing					
30	Organisasjonsstruktur og ansvarforhold					
31	Heilskapleg styringsinformasjon					
32	Forsking					
33	Innovasjon og utvikling					
34	Kommunikasjon og omdømme					
35	Miljø- og klimasatsing					

Resultat 2015

- Om lag 176 000 fleire pasientkontaktar ordinært avslutta for poliklinikkar og dagbehandling i 2015.
- Tal ventande har gått vesentleg ned.
- Få ventande over 1 år. Ingen skal tildelast frist utover eit år.
- Kritisk sjuke får tildelt time i løpet av få dagar.

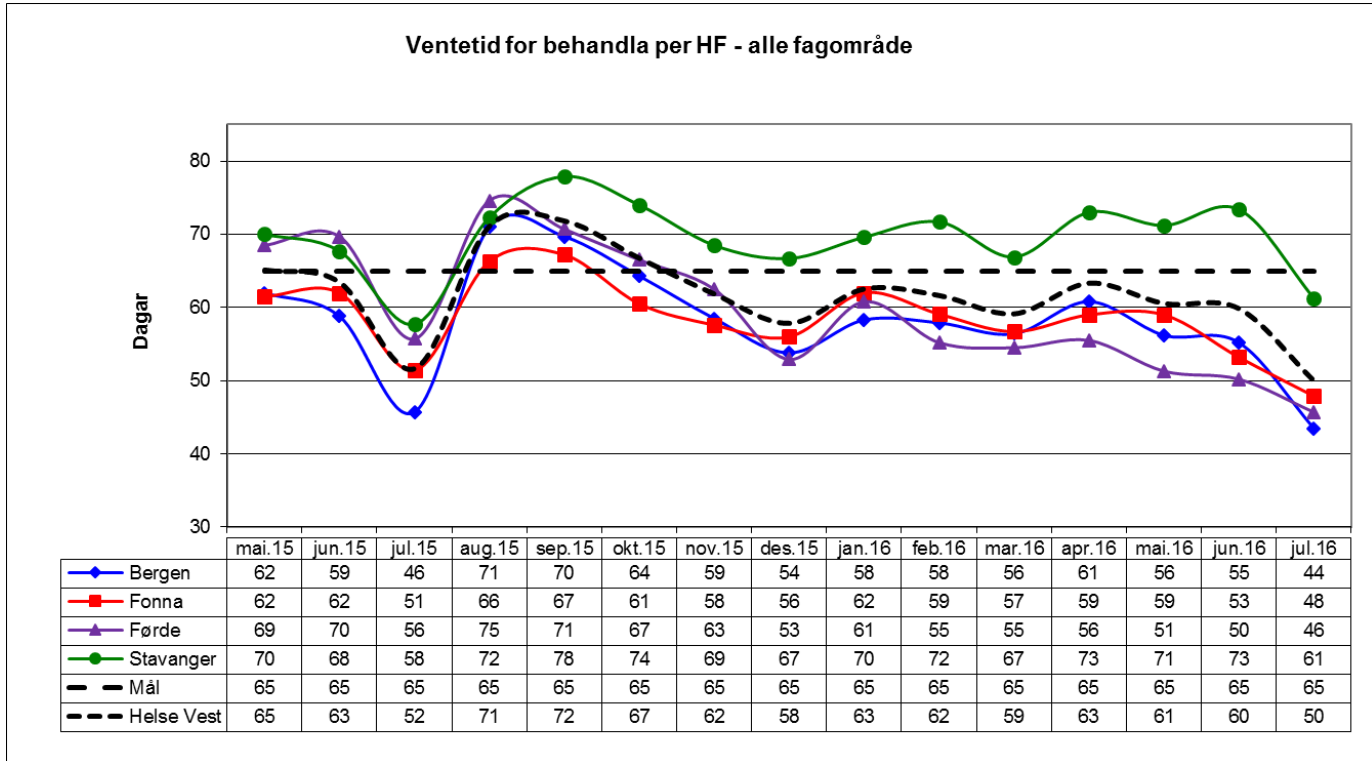
Kortare ventetider og færre fristbrot

Ventetid for behandla per HF - alle fagområde

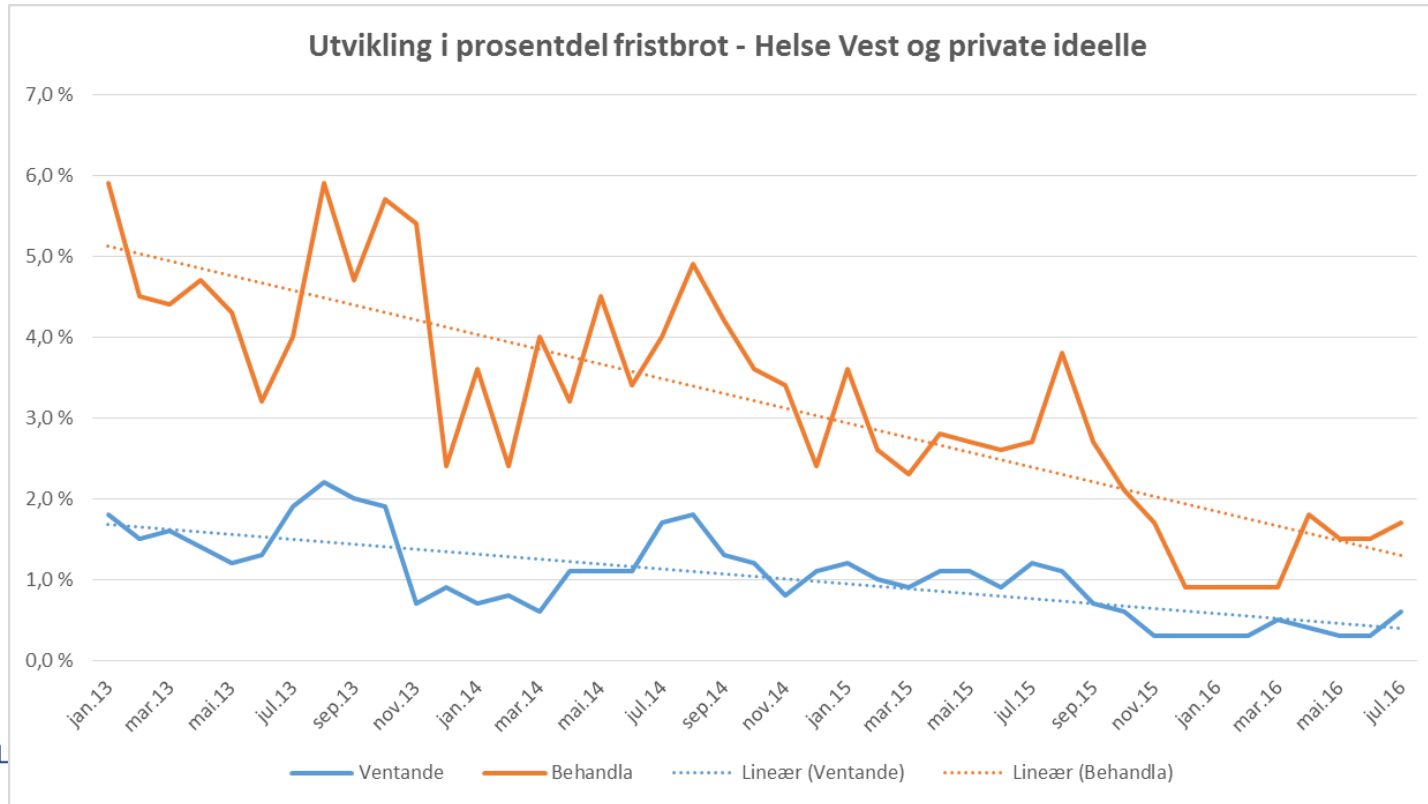


	okt.14	nov.14	des.14	jan.15	feb.15	mar.15	apr.15	mai.15	jun.15	jul.15	aug.15	sep.15	okt.15	nov.15	des.15
—●— Bergen	68	66	61	68	65	64	65	62	59	46	71	70	64	59	54
—■— Fonna	70	65	60	70	64	64	63	62	62	51	66	67	60	58	56
—▲— Førde	78	75	65	70	72	66	73	69	70	56	74	70	66	62	54
—●— Stavanger	74	74	68	71	71	65	73	70	68	58	72	78	74	68	67
— — Mål	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
— — Helse Vest	72	69	63	69	67	65	68	65	63	52	71	72	67	62	58

Ventetider behandla – per fagområde



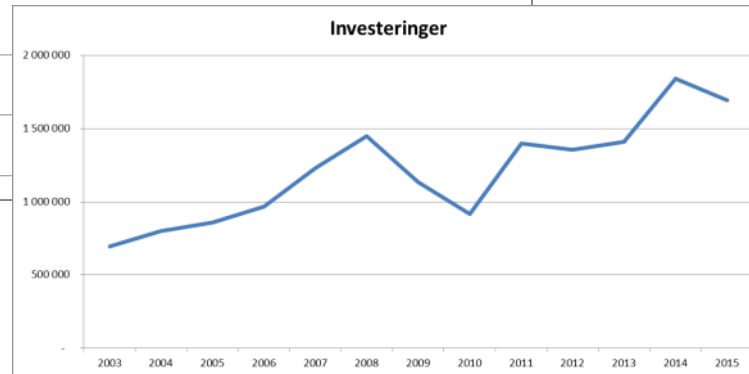
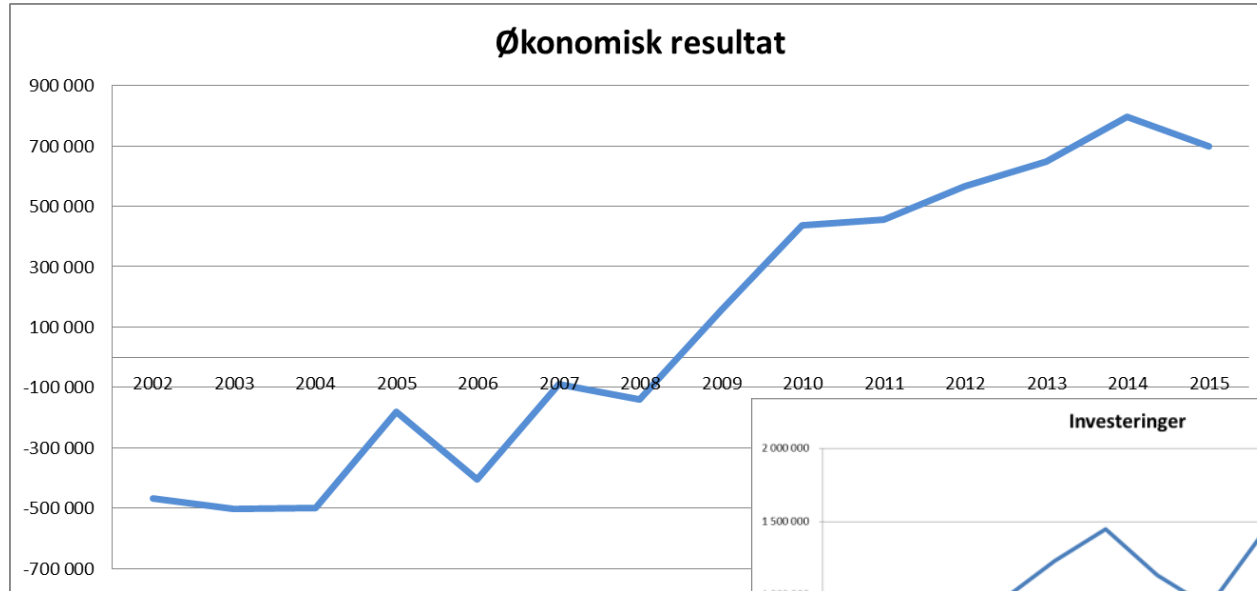
Utvikling i prosentdel fristbrot



Pakkeforløp for kreft

- Fra 1. mai innført 10 nye pakkeforløp for kreft. I 2015 er det implementert 28 pakkeforløp, og oppretta to diagnostiske sentre (Bergen og Stavanger)
- Godt organisert, heilskapleg og føreseieleg forløp utan unødvendig ikkje-medisinsk grunna forseinkingar i utgreiing, diagnostikk, behandling og rehabilitering.
- Føreseielege forløp og tryggleik for pasientar og pårørande ved å sikre informasjon og brukarmedverknad.
- Fleire område for pakkeforløp må vurderast: psykiatri, hjerneslag m. fl.

Økonomisk resultat



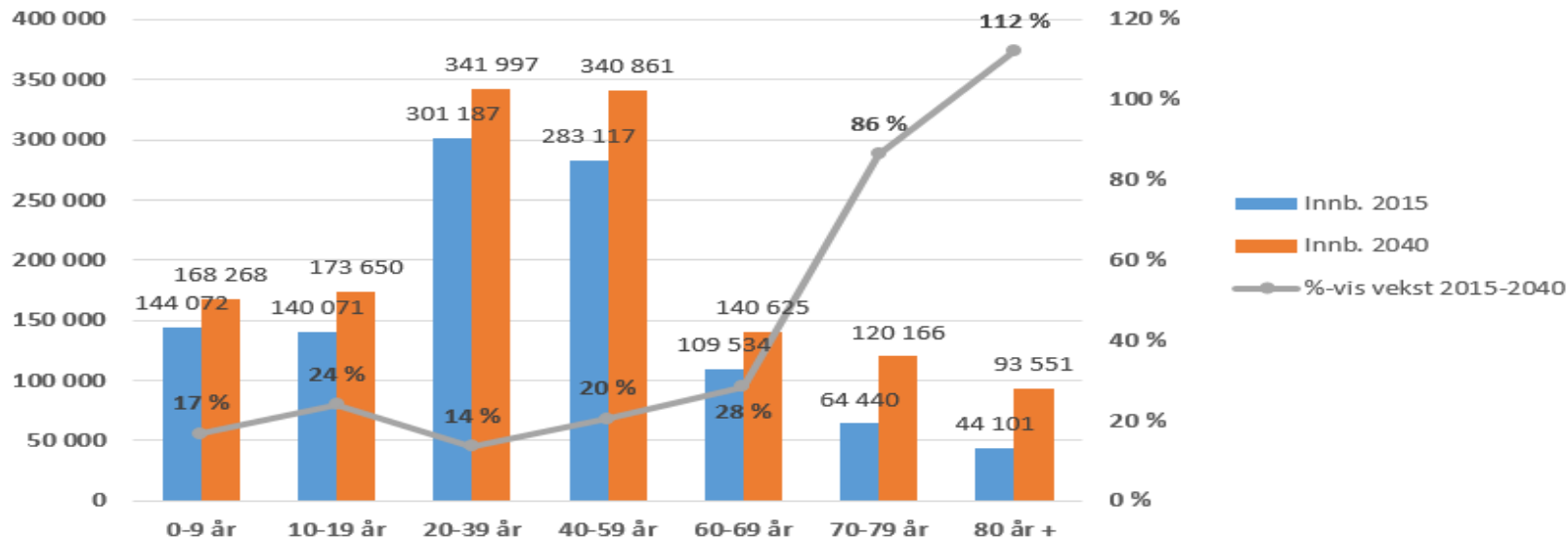
Utfordringer framover



Kan være krevende å spå om fremtiden...

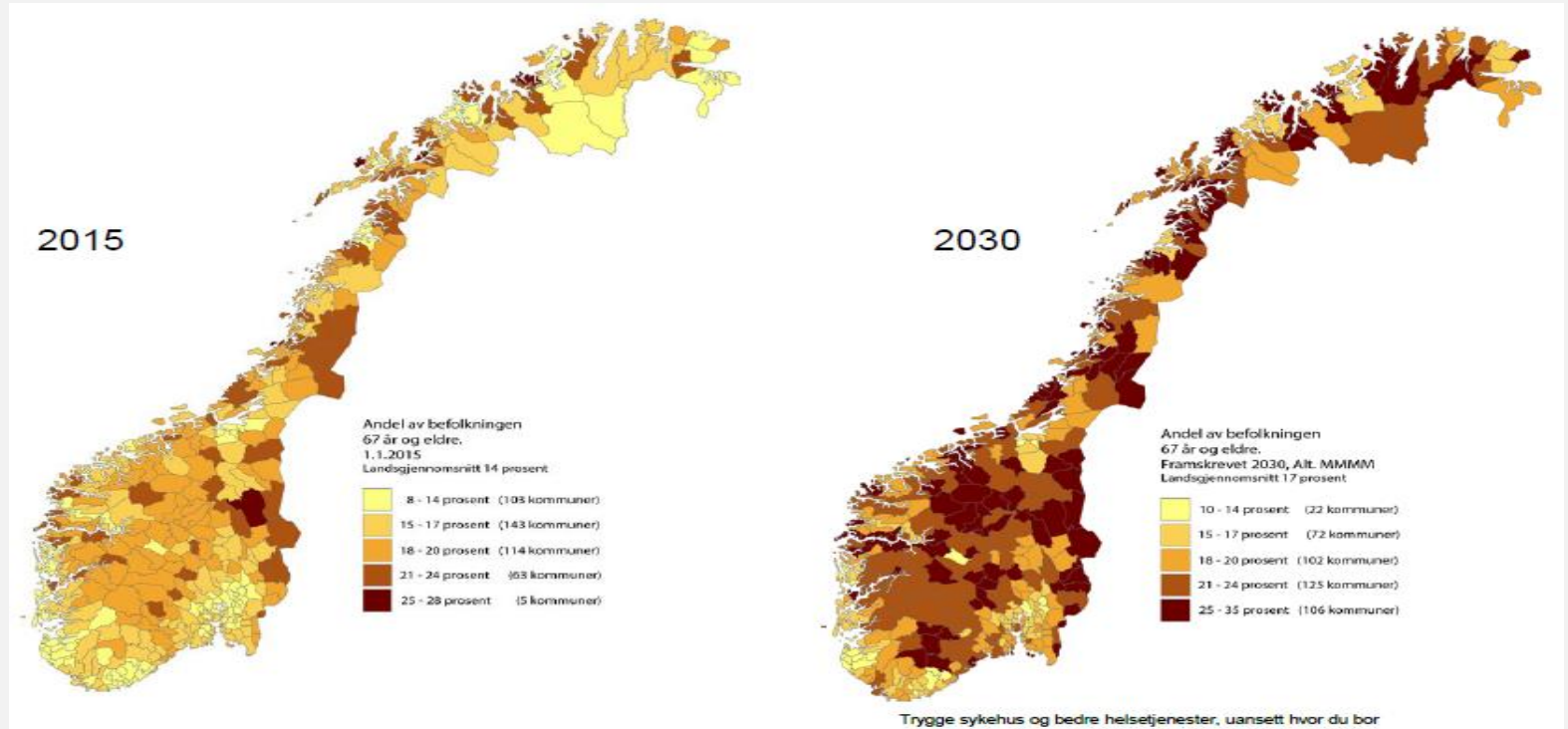


Endring og %-vis vekst alderssammensetning 2015-2040 Helse Vest HF



Framskrivningsmodellen nytta SSB sine alternativ (MMMM) for folketalssutvikling.

Befolkningsutvikling - kommunar med 20% av innbyggjarane over 65 år



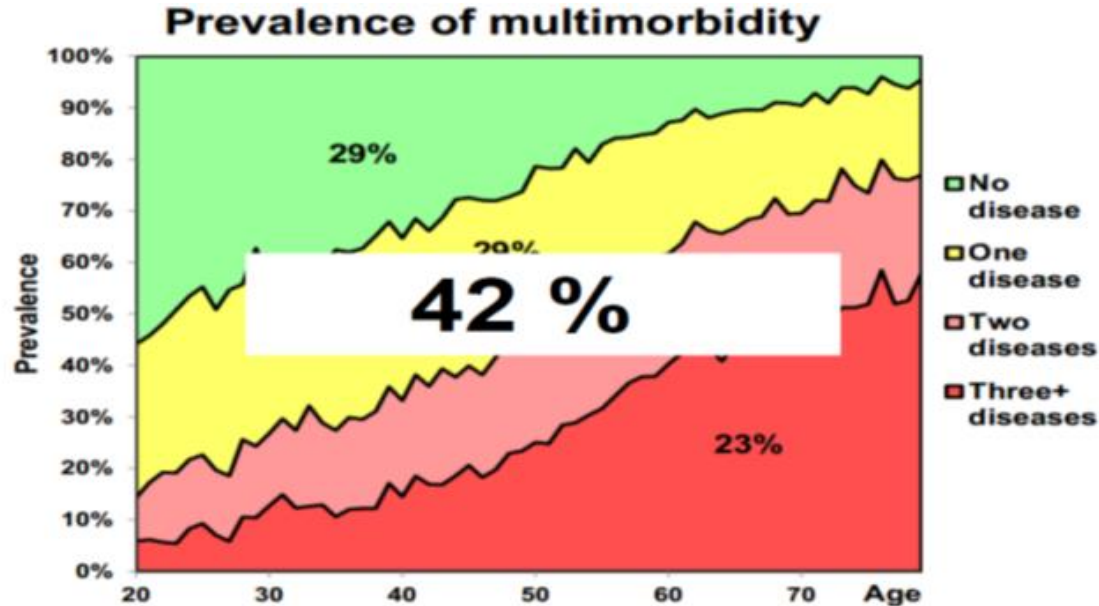
Demografiske endringer

Forbruket av helsetjenester blant 70-åringene er omtrent dobbelt så høyt som blant 40-åringene

Kilde: Nasjonal helse- og sykehusplan 2016

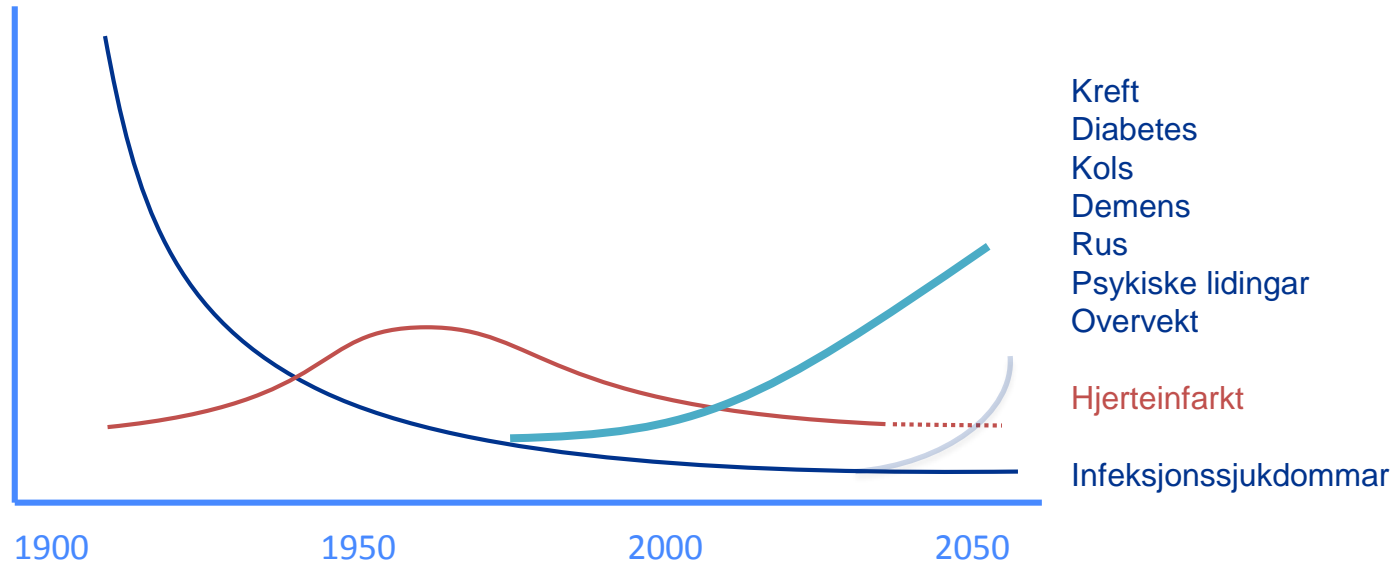


Eldre har fleire sjukdommar



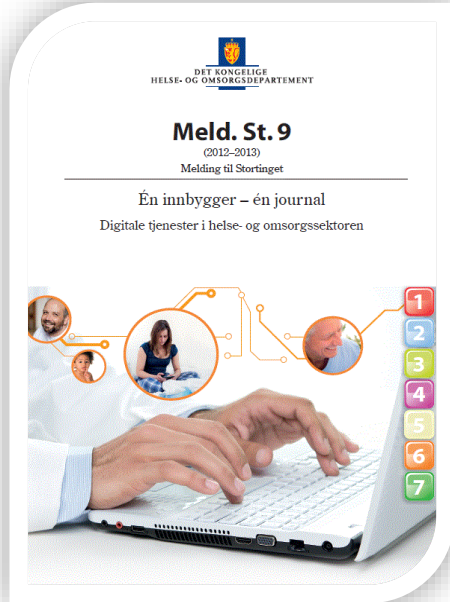
Tomasdottir et al, European J for Person Centered Health Care 2014

Scenarier – epidemiologisk framskriving



Én innbygger – én journal

Meld. St. 9 (2012-2013) definerer tre mål for IKT-utviklingen i helse- og omsorgstjenesten



Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger

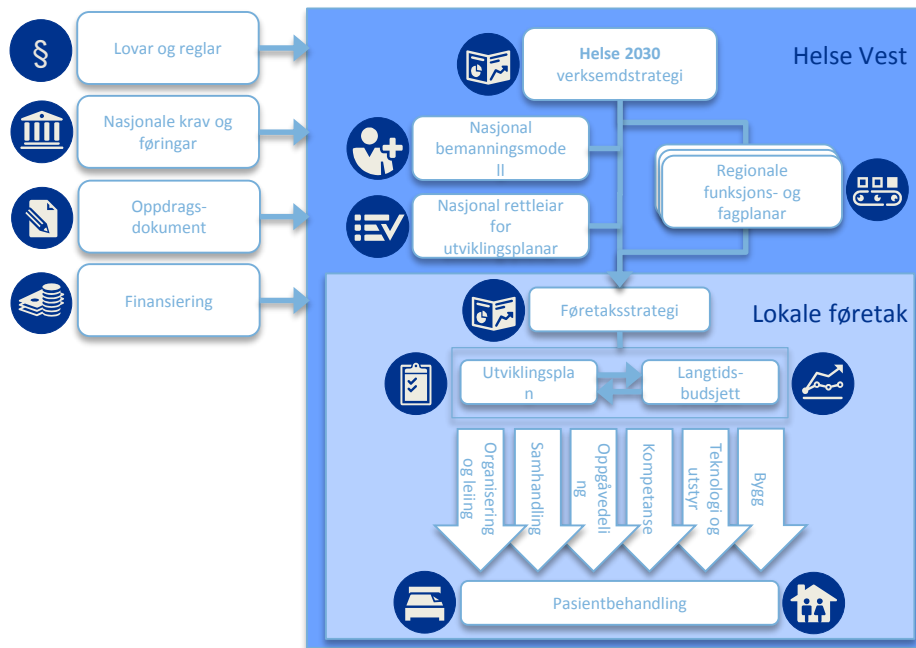
Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

Helse2030 prosjektet



Overordna dokumentstruktur



Helse2030 – Temarapportar



Korleis arbeidde vi med tema?

- Gjennom analyser av underlag, trendrapporter og styrande dokument, samt gjennom ei lang rekkje intervju, kom vi fram til det som kunne utgjere våre ti viktigaste tema
- Frist 8 veker
- Breitt samansett gruppe
- Felles mal - 5 sider pr. gruppe
- 10 arbeidsgrupper
- To hovudspørsmål:
 1. Korleis ser framtidsbiletet ut?
 2. Korleis kjem vi dit?

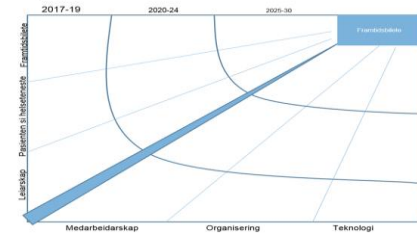
2 SAMANDRAG OG VURDERINGAR

2.1 Framtidsbilette

Beskriving – innspel til framtidsbilette

2.2. Korleis kome dit?

(Forsing til illustrasjon. Kva byggesteinar må på plass for å kome til ønska framtidig situasjon?)



HELSE2030

HOVUDTEMA:
Område NN

Dato: XX.06.2016

3 Hovudtema 1

Bakgrunn

Mandat

Avgrensing

Framtidsbilette

Spørsmål 1

Spørsmål 2

Spørsmål 3

Spørsmål 4

Spørsmål 5

Korleis kome dit?

Spørsmål 1

Spørsmål 2

Spørsmål 3

Spørsmål 4

Andre moment (inkl. premisser, fordelar, ulemper)

4 ANBEFALINGAR FOR VIDARE UTVIKLING

Anbefalingar for vidare utvikling, inkludert innspel til prinsipp for Helse Vest.

Anbefaling

Beskriving

1.

2.

3.

4.

Tema

Hovudtema	Gruppe
Møte med pasienten	1. Kvalitet, variasjon og pasienttryggleik
	2. Kommunikasjon og prioritering
Kompleksitet i pasientbehandlninga	3. Multisjuka pasientar
	4. Standardiserte pasientforløp
Et samhandlande helsevesen	5. Eit heilt helsevesen
	6. Strategisk samspel med det private/private aktørar
Teknologi og nye måtar å levere helsetenester på	7. Auka verdiskapning
	8. Specialisthelsetenester utanfor sjukehus
Medarbeidarar og organisasjon	9. Medarbeidarskap
	10. Leiarskap

Medarbeiderskap

Framtidsbilete og utfordringar

- Utviklinga av pasienten si helseteneste krev at våre medarbeidarar i større grad tilpassar seg behov og forventningar frå den einskilde pasienten
- Dette skal kombinerast med auka spesialisering og bruk av fastlagde utgreiings- og behandlingsforløp, på tvers av spesialitetar, yrkesgrupper og organisatoriske grenser

Grunnlag for utviklinga

- Relasjonskompetanse
- Endringskompetanse
- Teknologisk kompetanse
- Rekruttere dei rette
- Aktivitetsstyrt bemanning

Utviklinga vil krevje endringar hjå den einskilde medarbeidar

Leiarskap

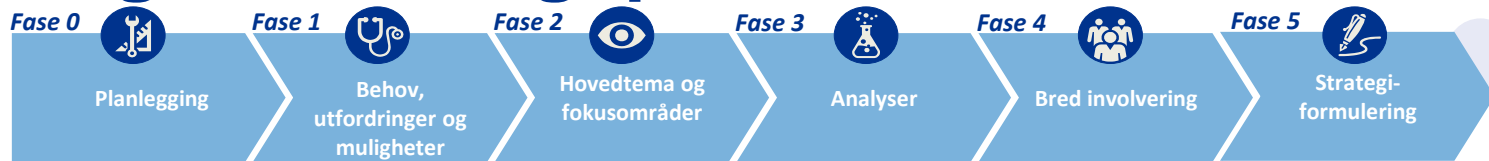
Leiarane må

- ha ei einskapleg forståing av heile kjeda av tenester, og skape arenaer for samhandling og koordinering
- utvikle kultur og motivasjon for involvering og kontinuerlig forbetring, og ha evne til å prioritere
- ha gode kommunikasjons- og formidlingsevner
- ta ansvar for heilheita i verksemda, inkludert forskning, fagutvikling, utdanning og opplæring
- ha motivasjon til å vere leiar, og sjå moglegheitene for vidare utvikling

Godt leiarskap

legg til grunn eit velfungerande medarbeidarskap, der kvar enkelt medarbeidar ser seg sjølv som ein viktig og naturleg del av ein større heilskap

Prosjekt- og forankringsplan



Aktiviteter

- Prosjektdirektiv og plan
- Hovedelementer i strategi
- Forslag til hovedtema
- Analyseplan
- Avklare handlingsrom, forventninger og ambisjon
- Beskrive faktagrunnlag, utviklingstrekk og hovedscenarier
- Definere hovedtema
- Anbefale hvordan Helse Vest skal møte utfordringene og gripe mulighetene
- Analysere og vurdere innspill og totalitet
- Første versjon strategi og satsingsområder
- Bred ekstern involvering
- Positiv oppmerksomhet og engasjement
- Utarbeide Helse Vest 2030
- Styrebehandling

Dialog, forankring, kommunikasjon og involvering



Helse2030



Sjukehus for framtida, utfordringar og moglegheiter i eige føretak



Eivind Hansen, administrerande direktør i
Helse Bergen

HELSE 2030

STRATEGISAMLING FOR HELSE VEST

BERGEN 20.SEPTEMBER 2016.

Svein Gjedrem, styreleiar
Eivind Hansen, Adm. direktør
Helse Bergen, Haukeland Univeristetssjukehus

Sjukehus for framtida utfordringar og moglegheiter



NASJONAL HELSE- OG SYKEHUSPLAN

PLANEN SKAL SIKRE TRYGGE
SYKEHUS OG BEDRE
HELSETJENESTER, UANSETT HVOR
DU BOR

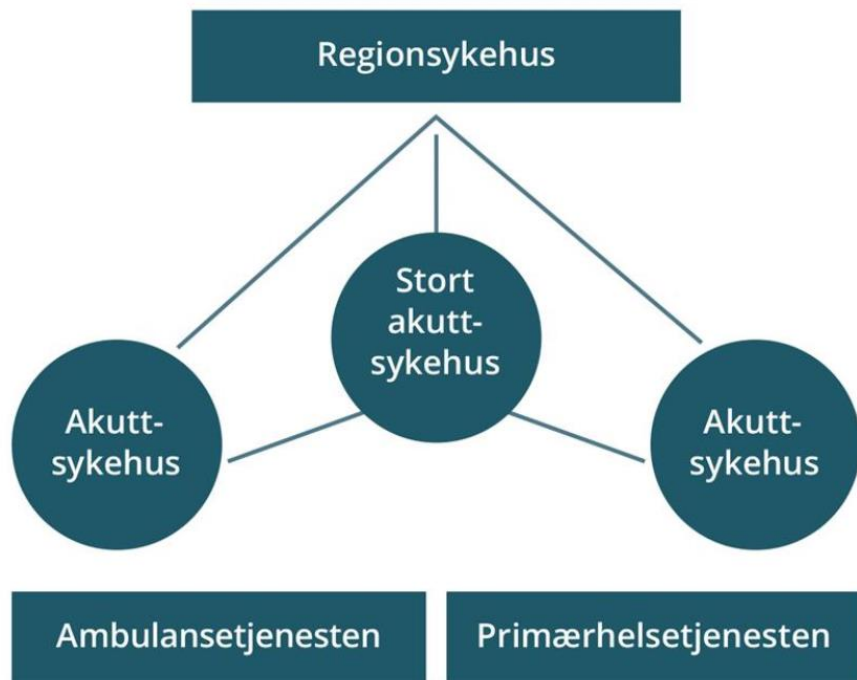
**GIR FØRINGER FOR HELSE
2030 OG VÅR STRATEGI**



MÅLENE I NASJONAL HELSE- OG SYKEHUSPLAN

- Styrke pasienten
- Prioritere tilbudet innen psykisk helse og rusbehandling
- Fornye, forenkle og forbedre helsetjenesten
- Nok helsepersonell med riktig kompetanse
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre oppgavedeling og samarbeid mellom sykehus
- Styrke akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus

SYKEHUS I TEAM



REGIONSYKEHUSET ER HOVEDSYKEHUS I REGIONEN.

- Betegnelsen skal brukes om det ene sykehuset i hver helseregion som er utpekt som HOVEDSYKEHUS.
- «Disse sykehusene vil ha det største tilbudet av regionsfunksjoner og nasjonale behandlingstjenester i helseregionen»
- «Regjeringen vil tydeliggjøre regionsykehusenes rolle i de faglige nettverkene i helseregionen, og i de ulike pasientforløpene»



VERDIANE VÅRE

- Respekt i møte med pasienten
- Kvalitet i prosess og resultat
- Tilgjengelighet og omsorg

VI LUKKAST MED.....OG KAN FORBETRE...

- Høg og aukande aktivitet.
- Ventetider under nasjonale krav.
- Fokus på kvalitet og pasienttryggleik.
- Forskning og utdanning innan medisin og alle helsefag.
- Tett samhandling med kommunane, ideelle aktørar og utdanningssektoren.
- Styrer driftsøkonomi innanfor vedtekne rammer.
- Bygger nye bygg finansiert av rammer og vedtekne lån.



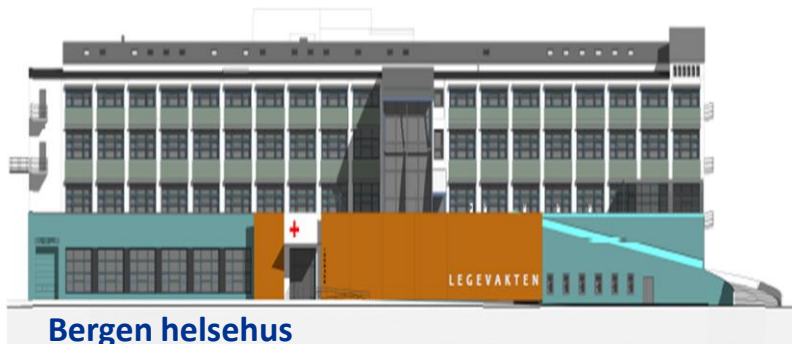
FOKUS FOR FRAMTIDA.....

- Utvikle **organisasjonskultur** med endringsvilje og realisering av våre verdier.
- Utvikle **prosessar** i takt med **nye metodar, forskning og teknologi / IKT.**
- Utvikle **pasientforløp** på tvers.
- **Kvalitet og pasienttryggleik.**
- Gjere gode **medisinskfaglege prioriteringar** innanfor økonomiske rammer.
- Skape **infrastruktur** som støttar god pasientbehandling.
- **Forskning og utdanning** som påverkar klinisk praksis.

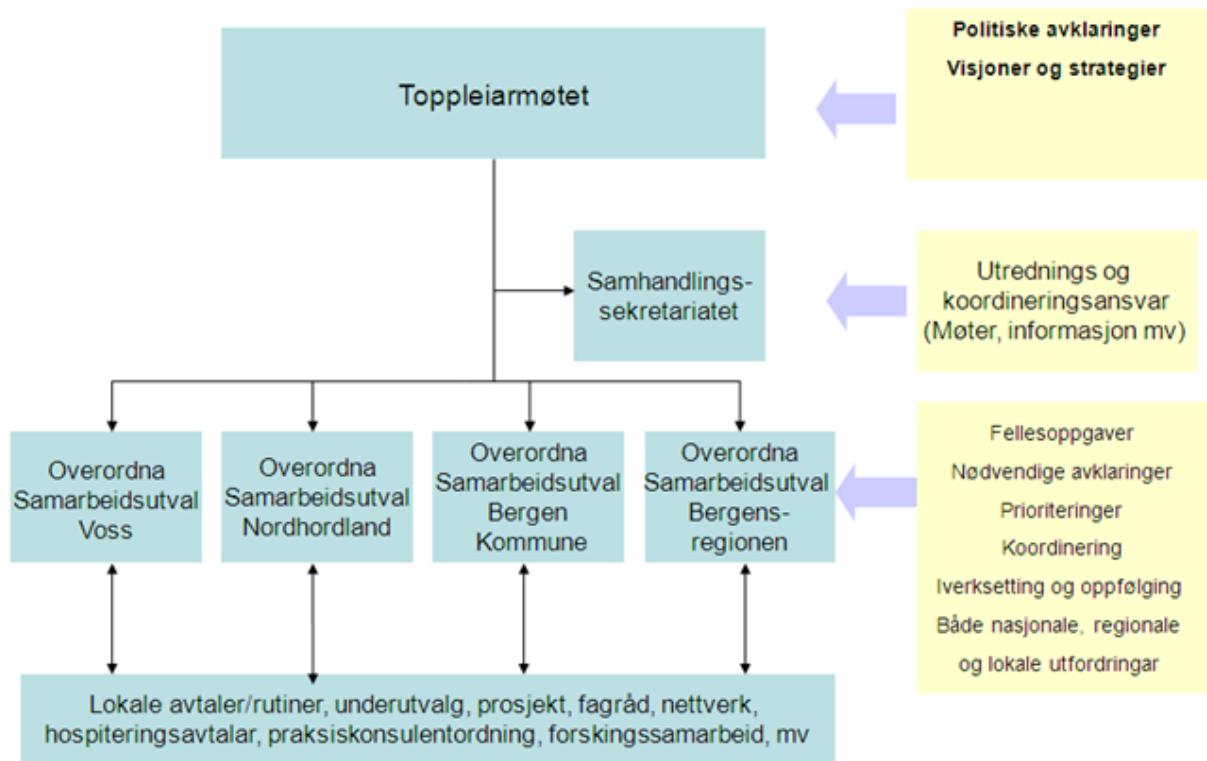


UTVIKLE SAMHANDLINGA MED KOMMUNANE OG ANDRE I SEKTOREN.

- Å gje brukarane sammanhengende tjenester både innen somatisk sektor, psykiatri og rus
- At ein i større grad fremmer helse og førebygg sjukdom
- Å møte auken i behov som følger av økt antall eldre innanfor ei bærekraftig ramme
- Bruke ny teknologi og forbetre prosessar rundt pasienten.



Bergen helsehus



FORSKING, INNOVASJON OG UTDANNING

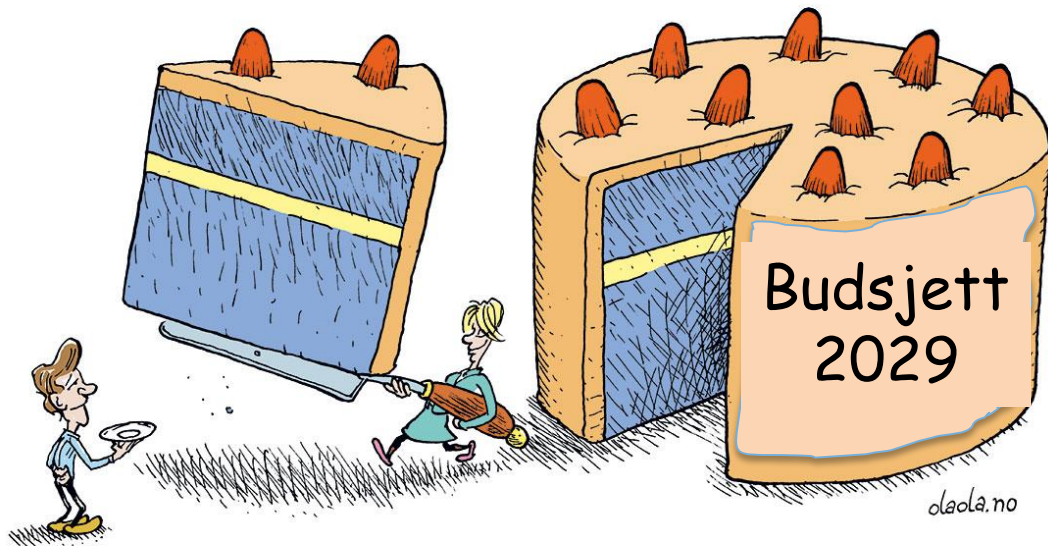
TETT SAMSPEL MED UNIVERSITET,
HØGSKULAR OG NÆRINGS LIV.





 HelseDirektoratet

Nasjonale kvalitetsindikatorer



VI MÅ EVNE Å KOMBINERE ULIKE PERSPEKTIV PÅ ENDRING

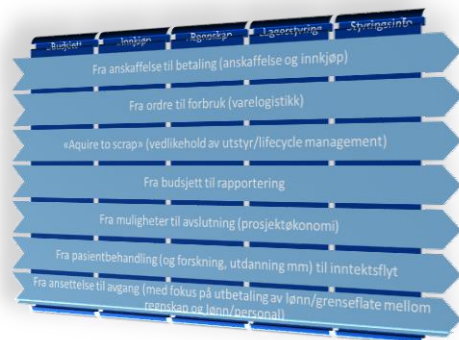
Infrastruktur/Teknologi



Medisinsk/Faglig



Prosess



Organisasjon



ALLE ENDRINGSFORSLAG ER EIN KRITIKK AV DAGENS SITUASJON



Vi veit kva vi har, men ikkje kva vi får...



Mottaksklinikken

Ferdig 2017



IKT – PROSJEKT – «MÅ VÆRE LITT TEKNOLOGIOPTIMIST»

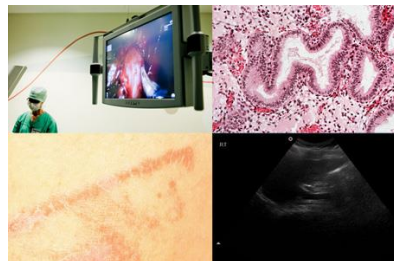


ein vestlending – ein sjukehusjournal



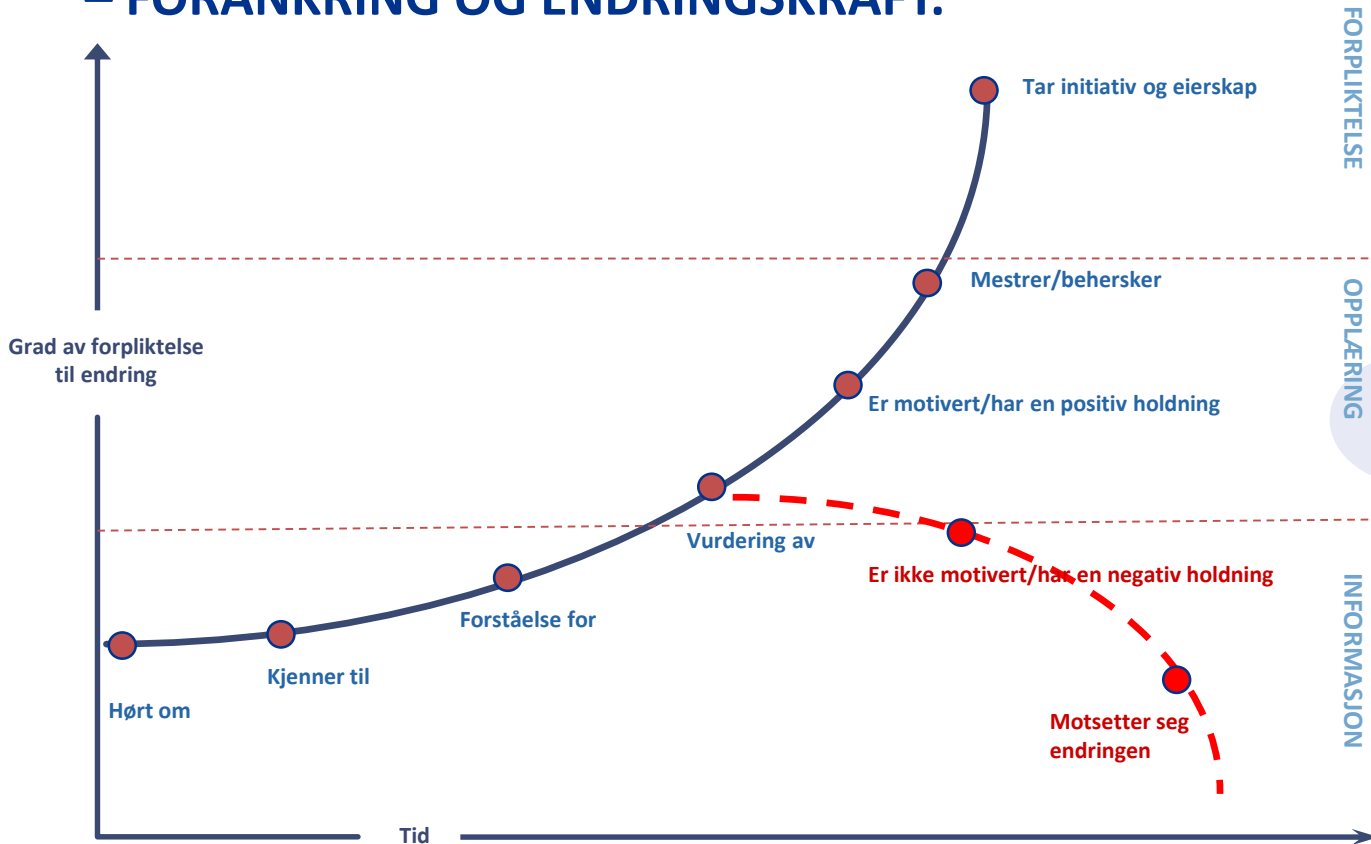
ALLE MØTER

NÅR ALLE MØTER, BLIR VENTETIDA KORTARE



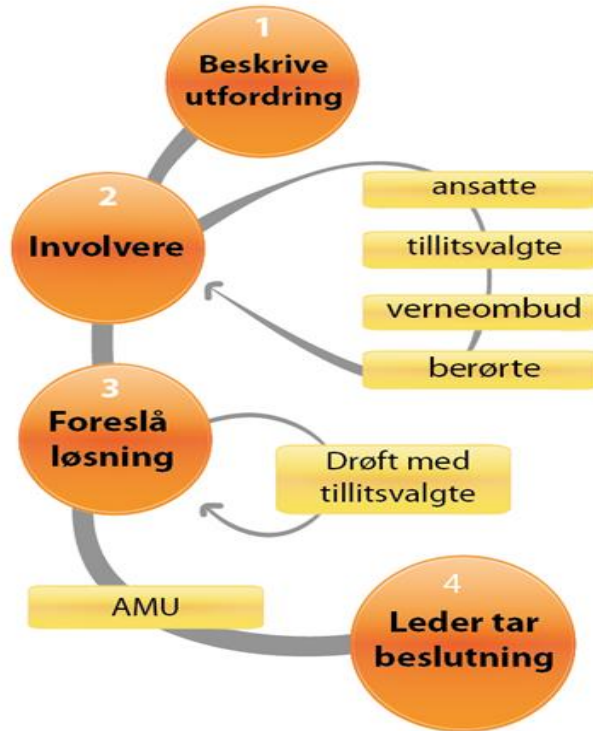
Digitalt mediearkiv

EIN KRITISK SUKSESSFAKTOR – FORANKRING OG ENDRINGSKRAFT.



Forankring er å bruke kommunikasjon og medvirkning for å skape forståelse for og eierskap til endringen på alle nivå i organisasjonen.

Endringsprosessar

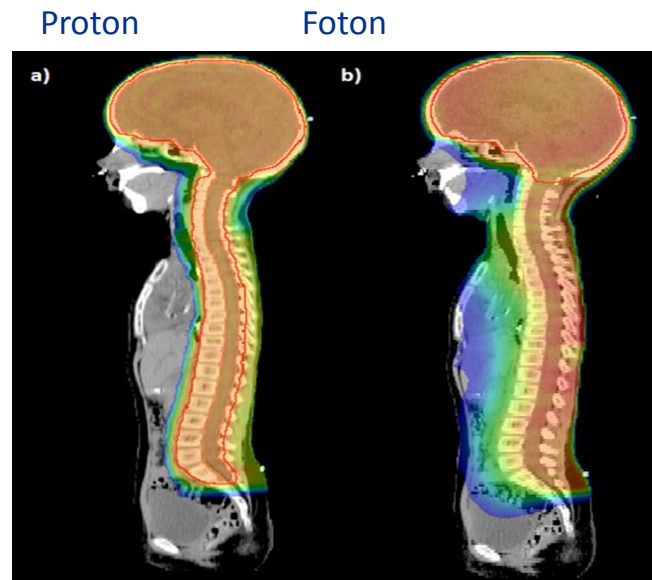


KONKRET SATSING FOR FRAMTIDA. KVIFOR PARTIKKELTHERAPI?

Mindre langtidsbiverknader, særleg viktig ved
helbredande behandling av barn og unge

Langtidsbiverknader eit aukande problem

- Bedre kreftbehandling, med meir bruk av kreftmedikament
- Fleire lever lenger
- Langtidsbiverknadene blir viktigere
- Behandling i dag får konsekvenser flere tiår fram i tid



Viser total dosedistribusjon hos eit barn på
7 år der heile sentralnervesystemet blir
strålebehandla

PASIENTENS HELSETJENESTE

Råd fra pasientene

- Helsetjenesten er til for pasientene.
- I pasientens helsetjeneste er det EN helsetjeneste.
- For pasientene henger kropp og sinn sammen.
- Å bruke pasientens evne til å mestre egen sykdom, er en medisin som brukes for lite



Pasientens helseteneste



Hilde Otteren, leiar av ungdomsrådet

Pasientens helsetjeneste

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. These shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a modern, layered effect. The text is centered on a white background that occupies the left and middle portions of the image.

Ungdomsrådet



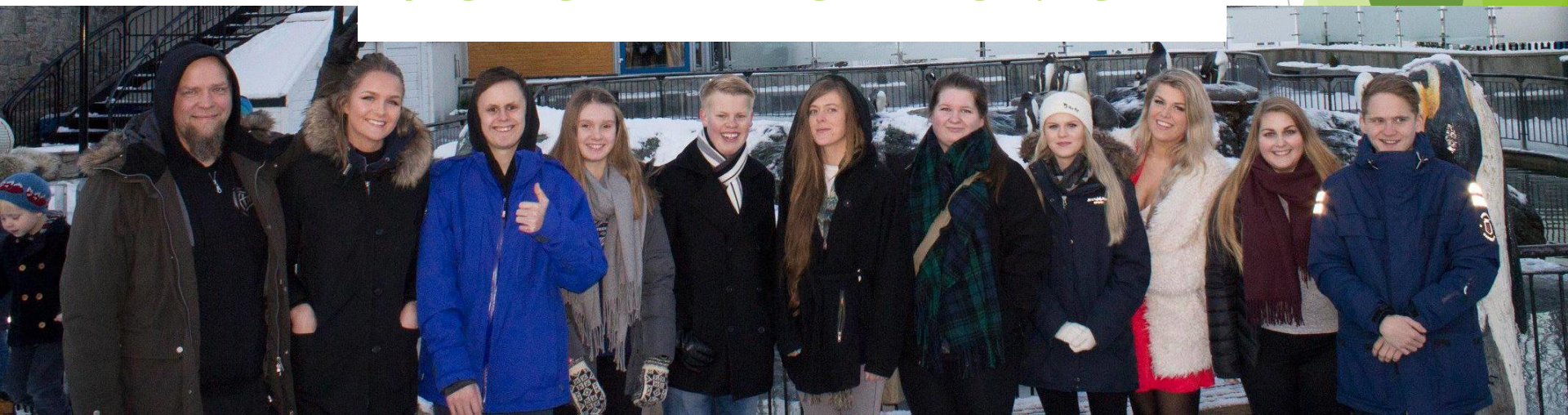


Brukererfaring





Veien fremover





Ungdomsrådet out



Pause

13:20 – 13:40

