

Vår ref.:

Dykkar ref.: 2022/832 - 7921/2022

10.10.2022

## Høyringsvar til Regional utviklingsplan 2023–2035 for Helse Vest RHF

Haukeland universitetssjukehus Helse Bergen HF (HUS) takkar for moglegheita til å gje innspel til regional utviklingsplan 2022-2035 for Helse Vest. Vi støttar ambisjonane som ligg i *Neste generasjon plan* og digitalt format for utviklingsplanen. Vi trur på kortare, meir tilgjengelege planar med spissa budskap, og ønskjer også betre samanheng mellom ulike planar og meir merksemd på å følgje opp og realisere måla vi set oss.

Vi er også glade for at Helse Vest RHF er tydelege på kva tiltak regional tiltaksplan til utviklingsplanen skal omfatte, ref. «*Tiltaksplanen skildrar regionale tiltak som skal bidra til å gjennomføre utviklingsplanen og oppnå dei strategiske måla. Dei regionale tiltaka har ei overordna innretting, men byggjer samtidig opp om lokal gjennomføring. Regionalt samarbeid, felles system og utgreingar er derfor prioriterte tiltak.*»

Vi opplever at den regionale utviklingsplanen handlar mykje om kva vi skal få til i den utøvande delen av helsetenesta, i HF-a, og er mindre tydeleg på kva Helse Vest RHF vil gjere dei neste åra: Dei fleste av dei strategiske måla i utviklingsplanen er formulert og utdjupa slik at det ligg til HF-a å realisere dei, og dei er i stor grad i samsvar med måla i vår utviklingsplan. Det er bra at det er samsvar. Samtidig utløyser det spørsmål om kva som er det særigne med ein *regional* utviklingsplan, og korleis skal den regionale og dei lokale planane skal *henge saman*?

### Tema Helse Vest RHF ber om innspel til

#### 1. *Samhandling på tvers av faglege, organisatoriske og geografiske grenser og korleis vi saman kan skape vår felles helseteneste*

Samhandling på tvers av faglege, organisatoriske og geografiske grenser skjer i og mellom HF-a og våre samarbeidspartar, og ligg i stort innafor HF-a sitt ansvarsområde å vidareutvikle. Her er det mykje godt arbeid på gong, for eksempel i Helsefelleskapet og i konkret samarbeid mellom sjukehusa i regionen.

Helse Vest RHF skriv litt om korleis de vil bidra og peikar på å vidareutvikle ulike møteplassar, blant anna gjennom regionale faggrupper. Vi har tru på at dette må skje i samarbeid og med involvering frå faggruppene. Det er også behov for å utdjupe kva de ligg i *utprøving av "virtuelle sjukehus"*.

Vi har tidlegare gitt innspel om at vi ønskjer at Helse Vest RHF tar grep for betre styring og oppfølging av avtalespesialistane og andre private aktørar gjennom heimlar og kontraktar. Dette er endå meir aktuelt no, med aukande ventelistar og trongare økonomiske rammer for sjukehusa. Det blir avgjerande med rett dimensjonering og bruk av avtalepraksisar framover. Vi viser i denne samanhengen til det gode arbeidet som føregår på området innan psykisk helsevern i Helse Vest.

Helse vest RHF formulerer også eit godt strategisk mål 8, der de blant anna seier at Helse Vest skal ha ein effektiv struktur og ei organisering med tydeleg oppgåvedeling og høg spesialisering. Dette strategiske målet kunne ha vore spissa til å seie tydeleg oppgåvedeling og høg spesialisering *mellom sjukehusa*. Her treng vi at Helse Vest RHF leiar gode, involverande prosesser for å sikre innbyggjarane våre helsetenester av god kvalitet framover.

## 2. Korleis vi kan løyse utfordringane knytt til berekraft

Regional utviklingsplan sitt innsatsområde/strategisk mål 14 handlar om økonomisk berekraft. Her omtaler de blant anna prioritering for å betre styre bruken av knappare ressursar framover. Dette er viktig, det er vi einig i. Samtidig tenker vi at omtala av berekraft er snever når det berre er tale om økonomisk berekraft. I *Grunnlag for arbeidet med utviklingsplanen* viser de til «Rammeverk for miljø og berekraft i spesialisthelsetenesta». Vi er undrande til at dette ikkje er tatt med inn i strategisk mål/innsatsområde 14, all den tid FN sitt berekraftmål også handlar om menneskerettar og sosiale forhold i tillegg til klima og miljø. FN sine berekraftmål burde i stort hatt ein tydelegare plass i ein regional utviklingsplan. Kva vil Helse Vest RHF gjere for å bidra til å realisere berekraftmåla?

## 3. Korleis vi kan løyse utfordringane knytte til aukande behov for helsetenester

Dette er eit stort spørsmål som det er krevjande å gje eit kort svar på. Frå vår side vil det korte svaret vere å vise til [innleiinga til Løysingsmoglegheiter](#) i HUS sin utviklingsplan. Her gir vi tre stikkord på kva vi vil gjere for å møte utfordringane knytt til aukande behov for helsetenester samtidig som tilgang på kompetanse og andre ressursar blir strammare: Vi vil førebygge, forbetre og prioritere. Vi legg stor vekt på Forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i alt utviklingsarbeid på HUS. Korleis vi vil jobbe for å få til dette er utdjupa i løysingsmoglegheitene:

- [Pasientperspektivet i alt vi gjer](#)
- [Dyktige, engasjerte og involverte medarbeidarar](#)
- [Samhandling om dei felles utfordringane](#)
- [Forsking, innovasjon og teknologi som utviklar tenestene](#)
- [Areal og organsiasjonsutvikling for framtida](#)

### Om strategisk samspel med dei private

Vi er einige i at det var ein god og inkluderande prosess i utarbeidinga av Helse2035 som blei vedtatt i 2017. Prosessane er heilt vesentlege for eigarskap til strategiar. Det har gått nokre år sidan denne prosessen og omgjevnadene våre er endra. Nokre av måla vi blei einige om tilbake i 2017 må vi sjå i nytt lys. Det gjeld for eksempel innsatsområde/strategisk mål om økonomisk berekraft (jf. punkt 2 over) og innsatsområde/strategisk mål 10, samspel med dei private.

I omtala av mål 10, *Strategisk samspel med dei private*, kan de vurdere å spegle at dagens politiske leiing signaliserer *Vår felles helseteneste*. Det er også litt uklart kva de meiner med «dei private». Det kan vere nyttig å definere dette nærmare og kanskje bør dette strategiske målet femne om alt det vi kallar helsnæringa<sup>1</sup>? Vi har og fått tilbakemelding frå avtalespesialistar som oppfattar at dei 160 avtalespesialistane i Helse Vest ikkje er nemnt som ein del av helsetilbodet i Helse vest sin plan. Vi er opptekne av at Helse Vest RHF har ei viktig oppgåve i den overordna styringa av dei private aktørane, og støttar at «*Dei private må ha felles eigarskap til og plikter overfor samfunnsoppdraget og dei økonomiske rammene. Det inkluderer ansvaret for å sikre utdanning, opplæring, forking og innovasjon.*»

---

<sup>1</sup> Helsnæringa: Virksomheter som utvikler og produserer varer og tjenester til bruk i privat og offentlig helse- og omsorgstjeneste eller til bruk i forebygging, diagnostikk, behandling og rehabilitering av sykdom hos mennesker.

### **Om format og struktur**

Den regionale utviklingsplanen har ein god visuell førsteside med ein overordna struktur og god prioritering av innhald: Grunnlaget for utviklingsplanen er samla nedst på første side, og utviklingsplanen sine fire hovudmål har ein sentral plass midt på sida.

Samtidig meiner vi at dei to innleiande tekstane er for lange i det digitale formatet og stel merksemda på førstesida. Generelt er det ein del leserettleiing i planen som kan bli erstatta med meiningsberande overskrifter og forenkla inndeling. For ein lesar kan det vere vanskeleg å forstå strukturen i planen: Fire *Hovudmål* med 15 underliggande *Innsatsområde* eller *Strategiske mål*, i tillegg til *Framheva satsingar* med (to av dei 15) Strategiske innsatsområde og Topp fem risikoområde.

Vi lurar også på om *Hovudmål 4. Utvikling* treng ein meir dekkande og meiningsberande overskrift? Medan dei tre andre hovudmåla heng godt saman, oppfattar vi dette fjerde (Utvikling) og innsatsområda under dette, som verkemiddel for å oppnå strategiske mål i dei tre andre hovudmåla.

Vi ser fram til at den regionale utviklingsplanen blir tilgjengeleg i vårt felles digitale publiseringsverktøy - Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Dette vil gjere det enklare å realisere ambisjonane for Neste generasjon plan med enklare deling av statisk fellesinnhald, nyheiter og anna relevant innhald på tvers av føretaka.