

Helse Bergen HF

Haukeland Universitetssykehus
5021 Bergen

Hørings svar på «Utviklingsplan 2035 Helse Bergen HF»

1. Innledning

Vi viser til brev av 23. mai 2018 der Helse Bergen HF inviterer til å gi høringsuttalelse til et førsteutkast av Utviklingsplan 2035 for Helse Bergen HF.

Nasjonal helse- og sykehusplan (Meld St. 11 2015-2016) legger til grunn at alle helseforetak skal utarbeide en utviklingsplan. Utviklingsplanen skal være en samlet plan for hvordan helseforetaket vil utvikle sin virksomhet og sin bygningsmasse for å møte fremtidige behov for helsetjenester, og er i Helse Bergen arbeidet frem med utgangspunkt i den nasjonale «Veileder for arbeid med utviklingsplaner» samt føringer fra Helse Vest RHF.

Sykehusinnkjøp er et nasjonalt felles eid støtteforetak til spesialisthelsetjenesten, med ansvar for gjennomføring av anskaffelser og avtaleforvaltning på vegne av foretakene på en slik måte at foretakene kan hente ut økonomiske, kvalitative og samfunnsmessige gevinster på innkjøpsområdet. Sykehusinnkjøp er inndelt i divisjoner, hvor Sykehusinnkjøp divisjon vest har særskilt ansvar for leveranse av disse tjenestene til foretakene i Helse Vest. Sykehusinnkjøp divisjon vest har med bakgrunn i dette vært invitert inn til arbeidsmøter i planarbeidet, og er meget takknemlig for å ha fått delta i prosessen. Slik deltakelse sikrer at Sykehusinnkjøp divisjon vest videreutvikler sin kunnskap om pasientbehandling og pasientsikkerhet og gis ennå bedre innsikt i sykehusdrift og forståelse for de utfordringer og muligheter som ligger i spesialisthelsetjenesten fremover, og gjennom dette kan utøve våre tjenester til spesialisthelsetjenesten på en integrert måte.

For Sykehusinnkjøp blir de enkelte foretaks utviklingsplaner et viktig verktøy fremover for å kunne understøtte ønsket utvikling i foretakene gjennom de tjenester vi skal levere. Høringsuttalelsen under er derfor knyttet til hvordan planen oppfattes i forhold til å være et slikt verktøy. Med bakgrunn i at det er Sykehusinnkjøp divisjon vest som har vært invitert inn i planarbeidet, og da det i det aller vesentligste er Sykehusinnkjøp divisjon vest som leverer innkjøpstjenester til Helse Bergen, gjøres det oppmerksom på at denne høringsuttalelsen utferdiget i Sykehusinnkjøp divisjon vest uten sentral bearbeiding i Sykehusinnkjøp HF.



2. Overordnet struktur og begrepsbruk i planen

Utkast til utviklingsplan er strukturelt bygget opp tilnærmet likt til ovennevnte veiler, med noen unntak knyttet til kapitteinndeling og overskrifter. Dette synes Sykehusinnkjøp divisjon vest er en styrke for rapporten, da det for oss, som vil måtte sette oss inn i et sett av slike utviklingsplaner for de ulike helseforetak, vil være en stor gjenkjennelsesverdi i strukturen. Kanskje det til og med bør vurderes å helt kopiere struktur og overskrifter fra veilederen når denne allerede er så tett på. For Sykehusinnkjøp divisjon vest ville det gitt en ennå enklere tilnærming til planen.

Planen bygger på Nasjonal helse- og sykehusplan, Helse Vest sitt strategiplan Helse2035 og Helse Bergen sin egen Strategi 2017-2022. For Sykehusinnkjøp divisjon vest sin forståelse for styringshierarki, og disse føringenes betydning til de tiltak som løftes frem i utviklingsplanen, kunne med fordel Kapittel 3 blitt bygget ut med en beskrivelse av dette. Samtidig er planen samlet sett lang, og med bakgrunn i at den bygger på de nevnte dokumenter bør det gjøres en gjennomgang som sikrer at utviklingsplanen ikke gjentar forhold som er presentert i overbyggende dokument. Dette gjelder for eksempel Kapittel 4 Utviklingstrekk, hvor det fra Sykehusinnkjøp divisjon vest sin side er mest kompetansebyggende å få en vurdering av utviklingstrekk som Helse Bergen ser for sitt ansvarsområde som avviker fra de mer generelle utviklingstrekk som er beskrevet i disse overbyggende dokumentene.

Som siste overordnede innspill vil Sykehusinnkjøp divisjon vest trekke frem at det ville gitt Sykehusinnkjøp divisjon vest en bedre og mer entydig forståelse av organisasjonsstrukturen i Helse Vest hvis det i planen blir ryddet i bruken av begrepene lokalsykehus, foretak, helseforetak, sykehus, HUS mm. For Sykehusinnkjøp divisjon vest synes det som om disse blir brukt litt om hverandre, og dermed kan gi uklare knyttet til om en har forstått styringslinjer og ansvarsfordeling helseforetaket korrekt.

3. Konkrete innspill til de ulike kapitler i planen

Kapittel 1 – ingen kommentarer ut over de ovenfor nevnte innspill knyttet til struktur og begrepsapparat, men det må gjerne for Sykehusinnkjøp divisjon vest nevnes at vi har fått tatt del i planarbeidet gjennom arbeidsmøter.

Kapittel 2 – informativt kapittel rundt nåsituasjon, men bør vurderes spisset og kortet ned, og igjen bør det ses på begrepsapparatet som nevnt over. Sett ut fra Sykehusinnkjøp divisjon vest sitt behov for benytte rapporten til å vurdere hvor langt Helse Bergen er kommet i utvikling på de ulike områdene kapitlet omhandler, kunne kapitlet med fordel inneholdt noe mer informasjon om hvordan Helse Bergen vurderer seg på disse områdene opp mot andre relevante foretak å sammenligne seg med. Kapittel 2.3 kunne også med fordel vært bygget ut med noe mer informasjon om oppgavedeling og samhandling internt i foretaket.

Kapittel 3 – kapitlet gir en grei oppstilling av de mest sentrale dokumentene planen bygger på, men for Sykehusinnkjøp divisjon vest sin samlede forståelse av hvordan disse føringene er brukt inn i planarbeidet, kunne dette kapitlet godt vært bygget ut med en nærmere beskrivelse av dette.

Kapittel 4 – godt beskrivende kapittel om utviklingstrekk, men for Sykehusinnkjøp divisjon vest hadde det vært et ennå bedre kapittel hvis det hadde vært kortet ned og i større grad vist til de overbyggende dokumenter for de generelle trendene, og brukt mer tid på særskilte utviklingstrekk for Helse Bergen sitt ansvarsområde. Kapitlet inneholder også til tider analyse/ vurdering og ikke bare en beskrivelse av utviklingstrekk. Disse analysene/ vurderingene kan med fordel flyttes til Kapittel 5.

Kapittel 5 - Sykehusinnkjøp divisjon vest finner strukturen i dette kapitlet litt vanskelig å følge. Det listes innledningsvis 3 områder Helse Bergen må jobbe med for å skape pasientens helsetjeneste; Forebygge, Forbedre, Prioritere, men strukturen i resten av kapitlet bygger ikke opp om disse områdene, og gjør at det er vanskelig å følge en rød tråd fra tidligere kapitler. Det er også stor variasjon i detaljeringsgrad i underkapitlene i dette Kapittel 5. Til sist oppfatter Sykehusinnkjøp divisjon vest at det fremkommer informasjon i dette kapitlet som mer er utviklingstrekk enn analyse og mulighetsvurdering (f.eks. kommune- og regionstruktur i



endring og usikkerhet i verdensbildet). Dette bør vurderes flyttet til Kapittel 4. Kapitlet kunne for Sykehusinnkjøp divisjon vest med fordel også meislet tydeligere ut veivalg og risikovurdert disse.

Kapittel 6 – slik kapitlet fremstår nå finner Sykehusinnkjøp divisjon vest det litt vanskelig å se hvordan nåsituasjonsbeskrivelsen (Kapittel 2), utviklingstrekkene (Kapittel 4) og analyse av muligheter (Kapittel 5) leder til de 13 grepene som løftes frem i Kapittel 6. Sykehusinnkjøp hadde funnet det lettere å fange den røde tråden i dette hvis strukturen i Kapittel 6 for eksempel hadde fulgt samme struktur som i Kapittel 2, og beskrevet innen hver av disse områdene hvilke grep (tiltak) Helse Bergen opplever å måtte ta for å nå målbildet som er pekt ut i de overbyggende dokumenter beskrevet i Kapittel 3.

4. Avsluttende bemerkning

For Sykehusinnkjøp divisjon vest vil ferdigstilt utviklingsplan for Helse Bergen bli et vesentlig og meget relevant verktøy for å forstå utfordringer og muligheter Helse Bergen står overfor fremover, og dermed hvordan vi best mulig kunne understøtte Helse Bergen med våre tjenester. Vi ønsker lykke til med arbeidet frem til endelig Utviklingsplan 2035 Helse Bergen HF.

Med hilsen
Divisjon vest

Jannicke Daae Tønjum
Divisjonsdirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ingen underskrift