

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Bergen HF

DATO: 20.08.2018

SAKSHANDSAMAR: Clara Gram Gjesdal/Hanne Klausen, Ingvild Sunde og Kari Birkeland

SAKA GJELD: **Status Utviklingsplan 2035, inkl. Prehospital plan**

STYRESAK: **82/18 0**

STYREMØTE: **30.08.2018**

FORSLAG TIL VEDTAK:

Styret tar revidert utkast til Utviklingsplan, inkl. prehospital plan for Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen HF til orientering.

Oppsummering

Styret er orientert om Utviklingsplanen undervegs i arbeidet: Planen har vore på agendaen i møta 28. september 2017 og 25. januar, 22. februar, 27. april, 30.mai i 2018. Prehospital plan har vore framlagt i styremøta 27. april og 20. juni 2018.

Styret sine innspel til Utviklingsplan og Prehospital er tatt omsyn til i dei reviderte dokumenta. I tillegg er høyringssvar, innspel frå føretaksleiinga, frå fagmiljø og fagpersonar i sjukehuset, behandla i dei nye utkasta til planar. Vi har fått 19 høyringssvar til prehospital plan, medan det til no er komen sju høyringssvar, i tillegg til ei rekke interne tilbakemeldingar, til Utviklingsplanen. 24. august er siste frist for høyringssvar til Utviklingsplan (kommunar og brukarutval). Det vil bli gitt ei munnleg orientering om desse svara i styremøtet 30.august.

Endringane som er gjort er førebels merka med raudt i begge dokumenta. Under gir vi ei «leserettleiing», for å forenkle denne nest siste handsaminga av planane i styret. Det er lagt opp til endeleg godkjenning av ei språkleg kvalitetssikra Utviklingsplan, inkl. prehospital plan, i styremøtet 27. september 2018.

Fakta

Høyringssvar/innspel til Utviklingsplan 2035

I møtet 30.mai gav styret konstruktive, nyttige innspel til førsteutkast til Utviklingsplan.

Det vart reist spørsmål ved befolkningsutviklinga vi har lagt til grunn. SSB sin nyaste framskriving frå juni 2018, viser ei mindre befolkningsauke enn det som er lagt til grunn i kapasitetsanalysane i Utviklingsplanen. Befolkninga i vårt opptaksområde er no venta å bli på om lag 510 000 i 2035. Det er 25 000 færre enn i den framskrivinga som er lagt til grunn i Sykehusbygg sin kapasitetsanalyse. Dette er ikkje ei stor endring. Det er særleg den yngre delen av befolkninga som ikkje veks like mykje som tidligare antatt. For dei over 80 år er det liten endring i tala. Vi trur derfor i all hovudsak at konklusjonane frå kapasitetsanalysane står seg. Vi må likevel ha et auge på dette framover, særleg når det gjeld pasientgrunnlaget for nytt barne- og ungdomssjukehus, og innrettinga av tenestene i psykisk helsevern. Vi skal dessutan revidere analysane og justere utviklingsplanen kvart femte år framover.

Styret etterlyste grunngeving og målsetning for grepa vi foreslår dei kommande åra. I revidert kapittel 6 innleier vi kvart enkelt grep med ei argumentasjon for kvifor vi skal gjennomføre dette grepet og kva som er målet. Vi har òg tydeleggjort kva for overordna mål i Strategi 2017-2022 grepa/tiltaka understøttar.

Styret spurte òg korleis vi betre skal handtere storbrukarane av tenester. Vi har god oversikt over desse pasientane, og forbetrar tilbodet deira saman med kommunane blant anna gjennom prosjektet «Langvarige koordinerte tenester». Dette prosjektet omfattar både dei yngre og dei eldre aldersgruppene av storbrukarar. Grep 2, *Lage eit heilskapleg tilbod med*

fokus på tidleg intervensjon til barn og unge og grep 4, Betre samordninga av tilbodet til eldre pasientar med samansette lidingar omfattar tiltak for desse gruppene. Gjennom grep 8, Utvikle dagbehandling og det polikliniske tilbodet ligg det òg tiltak som skal effektivisere tenestene til storbrukarane, blant anna gjennom å utvikle og ta i bruk ny teknologi.

Styret peika på at det er eit tankekors at bruken av infrastrukturen er avgrensa til deler av døgnet og etterlyste tiltak for dette. Gjennomgåande skal vi gjere tiltak som betrar bruken av kapitalen for å møte auken i behovet framover. Det gjeld både bildediagnostikk, radiologi, operasjonskapasitet og poliklinisk kapasitet. Betring av arbeidsprosessar, bemanningsløyisingar og oppgåvedeling er vesentlige moment i dette.

Vi har òg gjort det tydelegare i planen korleis vi jobbar saman med Forsvaret om beredskap. Vi har eit godt fundert samarbeid og gode avtalar som vi skal jobbe vidare etter.

Utviklingsplanen versjon 0.2 er oppdatert med innspel frå føretaksleiinga, fagmiljø og engasjerte medarbeidarar i føretaket. Høyringsvara vi har fått har i stor grad resultert i nokre mindre justeringar som har tydeleggjort budskapet vi har ønska å formidle i Utviklingsplanen. Alle desse innspela har vi merka med raudt i dette utkastet til planen.

Høyringsvar/innspel til Prehospital plan

Fleire høyringsvar gir positiv tilbakemelding på innhald og arbeidet med Prehospital plan. Fleirtalet av høyringsinstansane støttar òg det alternativet for å sikre prehospitala tenester som vi anbefaler i planen (alternativ 2). Nokre kommunar gir uttrykk for at dei har vore for lite involvert i planarbeidet.

Samarbeid helseføretak og kommunane:

Fleire høyringsinstansar påpeiker kor viktig det er å sjå på heile den prehospitala tenesta og streva etter eit godt samarbeid om tenesta. Fleire ber om auka samarbeid mellom helseføretak og kommunane når det gjeld kompetanse, samtrening, forskning og IKT. Dette har vi tatt høgde for i planen (kapittel 6.3 Oppgåvedeling og samhandling). Vi har òg tatt til orde for å auke forskningssamarbeidet mellom og kommunane på prehospitala tenester og skal bidra til å sikre kommunal medverknad i utvikling av ny naudmeldeteneste.

Akutthjelpar:

Fleire kommunar er bekymra for at ordninga med akutthjelparar skal vere ei kommunal oppgåve som skal kompensere for at responstider ikkje nåast, og spør og om det er kommunane som skal finansiere og ha ansvar for ordninga. Vi har gjort det tydeleg i oppdatert utkast at akutthjelpar ikkje skal vere ei erstattar for ambulanse eller lege, men eit tillegg når det er formålstenleg.

Ambulansestasjonar:

Hardangerkommunane og fagrådet i Hardanger og Voss legevaktdistrikt er positive til forslaget om å plassere ambulansestasjonen på Bu. Austrheim kommune og Fedje kommune meiner det vil vera av stor betydning for beredskapen å skifte mannskap i Austrheim, slik det er foreslått i planen.

Tilbakemeldingane er delte når det gjeld forslaget om å samle Osterøy- og Vaksdal (Dale)-ambulansane på Trengereid, nokre kommunar er positive og nokre er negative, andre avventande. Det er ikkje gjort endringar i prehospital plan på dette punktet. Forslaget er å vurdere ei samanslåing og flytting. Denne vurderinga er foreslått å gjere mot slutten av planperioden.

Oversikt over høyringssvar

Høyringssvar til Prehospital plan	Høyringssvar til Utviklingsplan 2035 (NB! Kommunane og brukarutval har frist 24.august)
Bergen kommune	Universitetet i Bergen, Medisinsk fakultet
Askøy kommune	Universitetet i Bergen, Senter for ernæring
Øygarden kommune	Sjukehusapoteka Vest
Samnanger kommune	Sykehusinnkjøp HF Divisjon Vest
Fagrådet i Hardanger og Voss legevaktdistrikt	Helse Førde HF
Ulvik herad	Helse Fonna HF
Eidfjord kommune	Lindås kommune
Vaksdal kommune	
Voss kommune	
Kvam herad	
Region Hordaland, regionrådet	
Lindås kommune	
Austrheim kommune	
Masfjorden kommune	
Modalen kommune	
Gulen kommune	
Fedje kommune	
Helse Førde	
Røde Kors	

Vedlegg

Prehospital plan v. 0.95

Utviklingsplan 2035 v 0.2