

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Bergen HF

DATO: 23.09.2018

SAKSHANDSAMAR: Clara Gram Gjesdal, Ingvild Sunde og Kari Birkeland

SAKA GJELD: **Utviklingsplan 2035**

STYRESAK: **93/18 A**

STYREMØTE: **27.09.2018**

FORSLAG TIL VEDTAK:

Styret vedtek Utviklingsplan 2035 for Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen HF.

Oppsummering

Styret er orientert om Utviklingsplan 2035 undervegs i arbeidet: Planen har vore på agendaen i fleire av møta gjennom 2017 og 2018, seinast 30. august 2018. Styret har gitt viktige innspel undervegs i arbeidet og desse er innarbeida i planen.

Etter styremøtet 30. august har vi gjennomført formell drøfting med føretakstillitsvalde og handsama planen i føretaket sitt arbeidsmiljøutval, sjå vedlagte protokoll frå drøfting og referat frå møtet i FAMU. Dei tillitsvalde og FAMU har gitt prosjektet honnør for ein god og inkluderande prosess.

Fakta

Dei føretakstillitsvalde har delteke i prosjektgruppa med ein representant frå NITO. Vernetenesta har òg vore representert. Begge desse har gitt verdifulle innspel og bidrege aktivt i prosjektarbeidet. Samstundes kan det være krevjande for éin føretakstillitsvalt og eit verneombod å representere breidda i interessene til alle representantane for arbeidstakarane. Derfor har det vore viktig med god representasjon frå tillitsvalde og vernetenesta i alle arbeidsgruppene som har laga underlag til Utviklingsplan 2035. I januar 2018 inviterte vi dei føretakstillitsvalde og hovudverneomboda til to arbeidsmøte for å gi innspel til utfordringar og moglegheiter tidleg i prosessen. Utviklingsplan 2035 har elles vore tema i ulike faste møte med dei tillitsvalde og verneomboda gjennom året. Verneombodet i prosjektgruppa har òg involvert alle hovedverneomboda i einingane i arbeidet.

Sidan 23. mai 2018 har eit fullstendig utkast til Utviklingsplan 2035 vore offentleg tilgjengeleg. I slutten av mai gav tillitsvalde og verneomboda sin tilslutnad til ein detaljert plan for innspurten i planarbeidet. Denne har prosjektet følgt. Dei fekk framlagt eit fullstendig utkast til plan i fast orienterings- og drøftingsmøte 12.juni. Det kom få innspel til utkastet i dette møtet.

I fast orienterings- og drøftingsmøte 17. august blei det lagt fram eit oppdatert utkast til Utviklingsplan. Dei tillitsvalde kom ikkje med vesentlege innspel. Prosjektleder bad då om at organisasjonane ikkje venta til drøftingsmøtet 17.september om dei ønska endringar. Den 29. august sendte tillitsvalde frå Dnlf og NSF skriftlege merknadar til Utviklingsplan 2035. Fleire av innspela er innarbeida i planen (sjå under), samstundes som det har vore dialog mellom prosjektleder og representantar for NSF for å avklare innhaldet i merknadene (Dnlf var forhindra frå å delta).

Formell drøfting av Utviklingsplan 2035 vart gjennomført 17.september 2018, medan føretaket sitt arbeidsmiljøutval handsama planen 19. september. Vi viser til vedlagt protokoll frå drøfting og referat frå møtet i FAMU. Dei tillitsvalde og FAMU gav prosjektet honnør for ein god og inkluderande prosess.

Om endringane som er gjort i planen etter styremøtet 30.august

Innspel frå styret

- Om etterslep, sjå s. 21
- Om å lære av dei fremste, sjå s. 42 og s. 69 (Grep 11)
- Om operasjonalisering – Dette er heilt overordna beskriven på s. 4. Grafisk utforming/utheva tekst er òg meint å peike fram mot grepa i kapittel 6

Innspel frå Haraldsplass diakonale sykehus – høyringsvar motteke 11.september 2018

- Meir omtala av samarbeidet vårt, sjå s. 9
- Meir omtale av moglegheitene vi har til å lære av Haraldsplass, som er framoverlente blant anna når det gjeld tenesteinnovasjon, sjå s. 42
- Meir om korleis vi skal ta hand om dei eldre pasientane, sjå punktet under.

Innspel frå medarbeidarar som vart forankra i føretaksleiinga 11.september

- Om behovet for å styrke den spesialiserte geriatrikompetansen ved HUS, sjå s. 27, 44 og 62 (Grep 4)

Innspel frå dei NSF og Dnlf, jf. merknader datert 29.august 2018:

- Har endre til «medråderett» i staden for «involvere medarbeidarar», s. 43
- Har kommentert at fleire leiarar har stort kontrollspenn og spesifisert ein mogleg definisjon på stort kontrollspenn til + 35 medarbeidarar, s. 11
- Om spesialist-/vidareutdanninga på masternivå, s. 24 – presisert at vi òg ønskjer helsepersonell med masterkompetanse, men at sjukehuset ikkje treng at alle som tar spesialisering treng/vil få bruk for særleg forskingskompetansen som ligg i master.
- Figur s. 13 er endra frå netto til brutto månadsverk for å høgde for meirarbeid, overtid etc. Utviklinga i månadsverk frå 2010-2017 blir på 18,5 % når ein legg brutttotal til grunn (Vekst på 20,5 % når vi la netttotal til grunn).
- Har presisert «Det er òg til dels store skilnader mellom einingane i kor mykje vikararbeid dei har, og kva som er årsakene til dette», s. 14
- Har presisert utdanningsansvaret s. 15: «Utdanningsstillingane for legar utgjer nesten 30 prosent av legeårsverka (448 av totalt 1233), og det er viktig å prioritere denne oppgåva, sikre kvaliteten og at dei nye føringane (frå 2017) for utdanninga blir følgde opp. Ei partssamansett gruppe skal sjå på forhold knytt til innføring av ny ordning, blant anna tid til fordjuping og rettleiing.»
- Har presisert at *uendra pensjonsalder* vil bidra til ei underdekning på personell, jf. Nasjonal bemanningsmodell, s. 23.
- Har presisert at det er Perspektivmeldinga frå 2017 vi held oss til når vi legg ut dei makroøkonomiske perspektiva på s. 30, og at ei eventuell justering av denne vil bety at også Utviklingsplan 2035 må justerast.
- Har presisert at ny teknologi reiser spørsmål om sikkerheit, s. 40 «Og korleis skal vi beskytte utstyr/data mot hacking og anna skadeleg aktivitet?»

- Har gjort presisert at oppgåvedeling handlar om ansvars- og oppgåvedeling, s 44 m.a. og gjort det tydeleg at slike endringar må «ha utgangspunkt i den kliniske kvardagen og pasientane sine behov når vi gjer endringar»,
- Har endra setninga «Oppgåvedeling der sjukepleiarar gjer meir legeoppgåver i poliklinikk» til «Ansvars- og oppgåvedeling mellom personellgruppene» s. 45
- Har presisert NSF og Ylf sin dissens til konklusjonen frå sengekapasitetsarbeidsgruppa, s. 49
- Svar på «plunder og heft med IKT» som utfordring meiner vi ligg i at sluttbrukarane må involverast i IKT-utviklinga og det er tiltak i Grep 1 og grep 11
- Noko av det som er påpeika i merknadene/drøftinga stod allereie i utkastet frå 23.mai:
 - s.46: Vi treng derfor system som sørgjer for at medarbeidarane har den kompetansen dei treng for å behandle pasientar i ulike einingar. Kompetansetryggleik er heilt sentralt i gode og trygge arbeidsmiljø. Kor mange einingar medarbeidarane skal jobbe i må vere føreseieleg og avgrense til eit fåtal.
 - S. 47: Mangel på fagpersonell kan bli mindre kritisk dersom fleire vel å jobbe lenger før dei går av med pensjon.

Vedlegg

- Utviklingsplan 2035
 - Vedlegg 1 Prehospital plan
 - Vedlegg 2 Om gjennomføringa av arbeidet med Utviklingsplan 2035
- Signert protokoll frå drøftingsmøtet 17. september 2018
- Godkjent referat frå møte i FAMU 19. september 2018