

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Fonna HF
DATO: 14.06.18
SAKSHANDSAMAR: Reidun R. Mjør
SAKA GJELD: **Utviklingsplan Helse Fonna HF**

STYRESAK: 39/18

STYREMØTE: 21.0618

Arkivsaker 45/17, 63/17, 70/17, 79/17, 88/17, 3/18, 13/18, 23/18

14 vedlegg

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtek utviklingsplan for Helse Fonna HF.
2. Styret ber administrerende direktør sende utviklingsplan for Helse Fonna HF til Helse Vest RHF.

Bakgrunn for saka

Som del av iverksettinga av Nasjonal helse- og sjukehusplan, Meld.St. 11 (2015-2016), skal alle helseføretak utarbeide utviklingsplanar. Planen skal utarbeidast i tråd med rettleiaren som Helse- og omsorgsdepartementet har fått utarbeida. Nasjonale føringar gjennom stortingsmeldingar og føreskrifter og føringar frå føretaksmøter skal leggest til grunn for arbeidet. Utviklingsplanen skal vidare utarbeidast i tråd med regionale føringar i Helse Vest sin strategi Helse 2035. Målsettinga er å legge til rette for god og framtidretta pasientbehandling og god bruk av ressursar for å skape pasienten si helseteneste.

Styret i Helse Fonna vedtok mandatet for arbeidet med utviklingsplan i sak 63/17. Informasjon om prosessen og styret har vore orientert om status for arbeidet i dei etterfølgjande styremøta. I sak 23/18 vedtok styret å sende utviklingsplan på høyring før endeleg handsaming. Utviklingsplan for Helse Fonna HF blir no lagt fram for endeleg styrebehandling.

Prosess

Arbeidet med utviklingsplan har vore prosjektorganisert. Ved prosjektstart blei det utarbeidd ein kommunikasjonsplan, og det har i prosessen blitt lagt vekt på å involvere ulike interessantar. Det har vore ei målsetting å ha ein open og inkluderande prosess. Det har vore omfattande aktivitet i form av dialog- og informasjonsmøter, både internt og eksternt, mellom anna til kommunar og regionråd. Representantar for brukarar, kommunar, praksiskonsulentar, tillitsvalde, verneombod og leiarar har delteke i arbeidet.

Informasjon om arbeidet med utviklingsplan og sentrale dokument i prosessen har vore tilgjengelege via Internett.

Utviklingsplan for Helse Fonna er formelt drøfta med føretakstillitsvalde og hovudvernombod 12.06.2018 og behandla i Arbeidsmiljøutvalet 13.06.2018. Prosess og status utviklingsplan har vore orienteringssak i begge fora under vegs i arbeidet.

Høyring

Utviklingsplanen blei publisert på Helse Fonna sine nettsider 09.04.2018. Det blei sendt e-post til høyringsinstansar med høyringsfrist 18.05.2018.

Det har komme svar frå følgjande inviterte høyringsinstansar:

Frå	Oppsummert innhald
Helse Stavanger	Ingen kommentarar til planen.
Suldal kommune, Levekårsutvalet	Suldal kommune gjer uttrykk for uro knytt til meir vriding mot poliklinisk- og dagbehandling dersom meir behandling skal skje lokalt. Meiner slik utvikling vil føre til at meir behandling skal skje i kommunane og fare for nye re-innleggingar. Peiker på utfordring for mindre kommunar i forhold til kompetanse. Gjer uttrykk for at ambulante tenester og brukarstyrte senger er tilbod som ikkje fungerer i praksis på grunn av lang reiseveg til sjukehus og DPS. Oppmodar tilsette i HF til å hospitera i kommunane. Positive til auka digitalisering og ny teknologi som gjer at pasientar slepp å reise. Etterlyser avklaring status i pågåande fellesprosjekt.

<p>Stord kommune, Formannskapet</p>	<p>Stord kommune ser positivt på at tilbod vert vridd frå innlegging til poliklinisk behandling der dette er forsvarleg. Bra at HF vil styrke tilbodet til barn og unge innan psykisk helsevern. Framtidig samhandling burde vore meir konkret. Tenester knytt til personar utan samtykkekompetanse kunne fått meir fokus. Det same gjeld etikk og overbehandling og overdiagnostisering. Etterlyser meir konkrete tankar i forhold til samordning av tenester for personar med psykisk lidning og rusvanskar. Meiner planen bør innehalde tilrettelegging og samarbeid for å stette kravet til sjukehusteneste i utdanning av fastlegar. Peiker på at planen bør innehalde planar for vidare utvikling av helse- og omsorgsberedskapen og HF sin funksjon i eit samfunnsberedskapsperspektiv.</p>
<p>Helse Førde</p>	<p>Helse Førde peiker på at dei har mange felles utfordringar med HF. Dei inviterer til samarbeid om forløp der pasienten får deler eller heile behandlinga utanfor eige føretak. Dei inviterer òg til å nytte Helseatlas-teamet ved behov og til felles diskusjon i forhold til korleis løyse framtidige rekrutteringsutfordringar.</p>
<p>Vindafjord kommune, Rådet for eldre og funksjonshemma</p>	<p>Vindafjord kommune meiner i utgangspunktet at planen er god. Gjer uttrykk for at det er bekymringsfylt at HF planlegg fleire utgreiingar utan innlegging og meir behandling der pasienten bur, då det er utfordrande for små kommunar å rekruttera helsepersonell med rett utdanning. Meiner bruk av ambulante tenester må oppretthaldast og utviklast. Fleire kommunar er klare til å skaffe utstyr til bruk av telemedisin, medan prosessen står på vent i HF.</p>
<p>Brukarutvalet i Helse Fonna</p>	<p>Brukarutvalet kommenterer at dei har vore involverte i arbeidet med utviklingsplan gjennom prosjektleiar si deltaking på dei faste møta deira, deltaking i styringsgruppe og prosjektgruppe og innspel dei har sendt inn. Brukarmedverknad har vore eit hovudtema. Utvalet ber om at det blir røykfrie rom på psykiatrisk sjukehus. Peiker på at Brukarutvalet må ha ressursar og kompetanse til å løyse dei oppgåvene som retningslinjene for rådet legg opp til. Utover desse kommentarane meiner utvalet at utviklingsplanen har fått med seg dei synest er viktig. Det er avgjerande at planen blir følgd og blir til beste for brukarar og pårørande.</p>
<p>Haugesund kommune, Formannskapet</p>	<p>Haugesund kommune gir i all hovudsak si tilslutning til føringane i planen. Peiker på at det kan vere motstridande med standardisering gjennom pasient- og pakkeforløp samtidig som pasientar, spesielt innan psykisk helsevern og rusbehandling vil trenge skreddarsaum. Slutter seg til at pasientforløp i større grad må vere heilskaplege og inkludere tenester både frå HF og kommunane. Meiner det er behov for betre samhandling mellom sjukehus og kommune ift utskrivingsklare pasientar, slik at ein kan sette pasienten sine behov i sentrum og unngå reinnleggingar. Kommunen gjer uttrykk for at ei vridning frå inneliggande til poliklinisk behandling, dagtilbod og ambulant verksemd vil legge eit ytterlegare press på kommunehelsetenesta. Er uroa for dimensjonering ved nytt bygg i Haugesund. Viktig å sikre god dialog mellom kommunehelseteneste og sjukehus i forkant av innlegging. Legeforeningen i Haugesund er uroa over eit stadig større tal pasientar med samansette medisinske problemstillingar som skal behandlast i kommunane. Dei er skeptiske til at dette alltid er til pasienten sitt beste og er ikkje sikre på at nødvendig helsehjelp blir ytt slik at det er medisinsk forsvarleg. Kommunen opplever at HF i svært liten grad nyttar seg av ordning for å hospitere i kommunane. Peiker på at ordninga må nyttast av begge partar for å bygge opp kompetanse og forståing.</p>

<p>Bømlo kommune, Kommunestyret</p>	<p>Bømlo kommune sluttar seg i hovudsak til utviklingsplan, og ser det som positivt at det vert utarbeidd ein framtdsretta plan. Ser det som viktig at ein sikrar god informasjon og samhandling i framtidig utvikling i arbeids- og oppgåvedeling mellom kommunen og HF. Positivt at brukarar med «vanlege» sjukdommar, kronikarar og personar med helseutfordringar innan psykisk helse og rus får eit best mogeleg spesialisttilbod lokalt. Positivt at det vert etablert pakkeforløp for einskilde pasientgrupper, men kommenterer at dette ikkje må føre til at andre grupper blir nedprioriterte. Peiker på at organisering og kompetanse i føretaket må sikre at ein gjer grundige vurderingar og oppfølging av heilskapen i pasienten sin helsetilstand.</p>
<p>Ungdomsrådet i Helse Fonna</p>	<p>Ungdomsrådet set pris på å ha blitt involvert i arbeidet med utviklingsplan. Ser det som positivt at deira innspel om at pasienten må bli sett og møtt på ein god måte er lagt vekt på i planen. Kommenterer at det er bra at tilbodet innan BUP og for unge innan psykisk helsevern blir styrka. Peiker på at ungdom med kronisk sjukdom og vedvarande helseutfordringar ikkje er nemde i planen. Viktig å få til gode overgangar frå barn og ungdom til vaksen. Meiner det bør utarbeidast fleire forløp på tvers av tenestenivå og organisasjonar som sikrer oppfølging over tid og gode overgangar. Håper at satsing på å gje eit godt tilbod til ungdom som gruppe og enkeltpasientar kan få meir plass i utviklingsplanen.</p>
<p>Helse Bergen</p>	<p>Sett frå Helse Bergen sin ståstad er samhandling og oppgåvedeling med andre helseføretak viktige perspektiv i utviklingsplanen. Viser til nasjonale føringar som seier at ein skal desentralisere det som kan desentraliserast og samarbeide og fordele oppgåver slik at samla ressursar blir nytta på ein best mogeleg måte. Helse Bergen er opptatt av å vidareutvikle god samhandling og oppgåvedeling mellom sjukehusa i regionen. Kommenterer at nye teknologiske løysingar vil gjere det lettare å samarbeide. Peiker på at beredskap ved store hendingar er eit sentralt område for sjukehus i nettverk. Meiner samarbeid med andre sjukehus bør vere eit eige tiltakspunkt i planen.</p>
<p>Odda kommune, Kommunestyret</p>	<p>Odda kommune er positive til at det blir utarbeidd utviklingsplan i HF. Krev at det blir utarbeida eigen utviklingsplan for Odda sjukehus for å sikre beredskapen. Krev vidare at det blir arbeidd aktivt med oppretthalding av akutttilbodet ved Odda sjukehus, samstundes som det må arbeidast med framtdsretta vidareutvikling av tilbod som bygger opp under medisinsk og kirurgisk aktivitet ved sjukehuset. Kommenterer at stadleg leiar ved Odda sjukehus må rapportere direkte til adm.dir. Kommunen ønskjer å vidareutvikla eit tett og god samarbeid med sjukehuset og HF. Meiner at kapasiteten ved Odda sjukehus ikkje byggast opp og ikkje reduserast for å sikre beredskap.</p>
<p>Tysvær kommune, formannskapet</p>	<p>Tysvær kommune stiller spørsmål ved kva konsekvensane blir for den enkelte kommune når det blir lagt opp til meir dag- og poliklinisk behandling. Meiner det bør utarbeidast utviklingsplan for kommunane. Etterlyser ein tydelegare plan for sengekapasitet i forhold til auke i tal eldre i opptaksområdet. Kommunen ber HF integrere kompetanse innan kommunikasjon i utviklingsplanen for å sikre reell brukarmedverknad. Peiker særleg på å sikre god kommunikasjon for pasientar med kognitiv svikt. Meiner punkt om overføring av pasientar i akuttmttak til kommunale ØH-senger er i strid med tenesteavtale. Kommenterer at felles møtepunkt og felles pasientforløp er viktig. Ønskjer at tilsette i HF skal nytte hospiteringsordna meir aktivt og at fleire legar kan ta del i praksiskonsulentordninga. Meiner avtale om kostnader knytt til følgje til sjukehus må reviderast med bakgrunn i at det blir lagt opp til meir dag- og poliklinisk behandling. Etterlyser HF sine tanker om korleis FOUSAM skal vidareutviklast. Peiker på at palliativt team i HF driv utadretta verksemd.</p>

--	--

I tillegg har følgjande gitt høyringsvar:

Frå	Oppsummert innhald
Helsenettverket på Haugalandet (helseleiarar Bokn, Sveio, Karmøy, Tysvær, Haugesund, Suldal, Sauda, Etne og Vindafjord)	Helsenettverket gjer uttrykk for uro knytt til meir vridning mot poliklinisk- og dag behandling dersom meir behandling skal skje lokalt. Meiner slik utvikling vil føre til at meir behandling skal skje i kommunane og fare for nye re-innleggingar. Peiker på utfordring for mindre kommunar i forhold til kompetanse. Meiner tilbod om ambulante team må byggast opp i forhold til kommunane som ligg langt vekk frå sjukehus. Oppmodar tilsette i HF til å hospitera i kommunane. Positive til auka digitalisering og ny teknologi som gjer at pasientar slepp å reise. Ser utfordringar i samspelet mellom fastlegar og HF.

Tilbakemeldingar og synspunkt føretaket har fått gjennom høyringa har vore nyttige og bevisstgjeringe. Følgjande tillegg er tatt med etter at utviklingsplanen var på høyring:

- Vi vil arbeide for å sikre god oppfølging av pasientar med kronisk sjukdom og vedvarande helseutfordringar tilpassa dei ulike livsfasane. Legge til rette for gode overføringar og pasientforløp når barn og ungdom blir vaksne. (6.1)
- Det er avgjerande med eit godt samarbeid med kommunane i forhold til personar som blir dømde til behanding i psykisk helsevern i staden for fengsel. (6.1.2)
- Overbehandling og overdiagnostisering har blitt aktuelle tema. Helse Fonna må bidra til å sette etikk og tiltak for å møte slike situasjonar på dagsorden, både internt og i samarbeidet med kommunane. Vi må arbeide vidare for å sikre at personar som mangler samtykkekompetanse eller som kjem i situasjonar der dei ikke kan gi uttrykk for eigne ønske, møter helsepersonell som tar gode avgjerder. (6.1.3)
- Medarbeidarar i Helse Fonna må oppmodast til å nytte seg av tilbodet om hospitering i kommunar. (6.4.3)

Administrerande direktør planlegg organisasjonsendringar i føretaket etter at utviklingsplanen er vedteken av styret. Det vil fortsatt vere stadleg leiing ved Odda og Valen sjukehus. Med ny struktur vil dei stadlege leiarane ha tettare dialog med administrerande direktør med faste møte og direkte kontakt. Stadleg leiar skal rapportere til klinikkdirktør om drift og fag, men kan også vende seg til administrerande direktør i saker på meir overordna nivå. Føremålet er å styrke avdelingane i Odda og på Valen med kort linje til toppleiinga ved behov. (6.5.1)

I tillegg til endringane som er gjort i sjølve planen, er slike tillegg gjort i oversikten over tiltaksområde:

- Tillegg under tema samhandling med kommunehelsetenesta:
 - Føre vidare arbeidet med å samordne beredskapsplanar
- Nytt punkt samhandling med andre sjukehus i regionen

- Tettare samarbeid gjennom bruk av ny teknologi
- God dialog i forhold til kva tenester som bør sentraliserast og kva som kan desentraliserast

Administrerande direktør si tilråding

Utviklingsplan for Helse Fonna er utarbeida i samsvar med mandat for prosjektet og nasjonal rettleiar. Føringer i forhold til innhald og omfang er avstemt med Helse Vest under vegs gjennom felles regionale samlingar der prosjektleiar har delteke. Arbeidet har blitt gjennomført i dialog med brukar-representantar, kommunar, fagmiljø, medarbeidarar, tillitsvalde, verneombod og andre aktuelle aktørar.

Planen er basert på føringar som kom i Nasjonal helse og sjukehusplan (Meld.St. 11 2015-2016) og regional strategi for Helse Vest, Helse 2035. Føringer og konklusjonar som er gjort i arbeidet med ByggHaugesund 2020 og i samband med prosjekt ved Stord og Odda sjukehus (2017) er vidareførde i planen. Føringer frå statsråden i oppdragsdragsdokument frå juni 2017, der det blir slått fast at den samla beredskapen for befolkninga tilhøyrande Odda sjukehus skal vere på same nivå og gi tilsvarende tryggleik som i dag, ligg fast i planperioden.

For å sikre vidare framdrift og oppfølging av satsingsområda som er peika på i utviklingsplanen, vil det vere behov for vidare utgreiing og konkretisering i eigne delplanar og handlingsplanar. Dialog og gjensidig planlegging med eksterne samarbeidspartar og interessentar vil bli vektlagt i tillegg til intern oppfølging på klinikknivå med involvering av fagmiljø, tillitsvalde og vernetenesta.

Utviklingsplan for Helse Fonna peiker mot 2035. Planperioden er på fire år (2019-2022) til revidert Nasjonal helse- og sjukehusplan kjem.

Administrerande direktør rår til at utviklingsplanen blir vedtatt og sendt til Helse Vest RHF.

Vedlegg:

- 1 Utviklingsplan
- 2 Høyringsvar frå Helse Stavanger
- 3 Høyringsvar frå Suldal kommune
- 4 Høyringsvar frå Stord kommune
- 5 Høyringsvar frå Helse Førde
- 6 Høyringsvar frå Vindafjord kommune
- 7 Høyringsvar frå Brukarutvalet i Helse Fonna
- 8 Høyringsvar frå Haugesund kommune
- 9 Høyringsvar frå Bømlo kommune
- 10 Høyringsvar frå Ungdomsrådet i Helse Fonna
- 11 Høyringsvar frå Helse Bergen
- 12 Høyringsvar frå Odda kommune
- 13 Høyringsvar frå Tysvær kommune
- 14 Høyringsvar frå Helsenettverket på Haugalandet