

Notat

Fra:	Prosjektgruppe for koordinering av utviklingsplaner
Til:	Styringsgruppa
Saksbehandler:	Sverre B. Midthjell
Dato:	10.9.2021

Framtidsnotater temaområder

Forslag til konklusjon

1. Styringsgruppen gir sin tilslutning til temagruppenes beskrivelse av ønsket utviklingsretning, og vil legge disse til grunn i arbeidet med HF-enes utviklingsplaner og regional utviklingsplan.
2. Styringsgruppen ber den regionale prosjektgruppen videreføre arbeidet med koordinering av utviklingsplanarbeidet, og løfte eventuelle saker til styringsgruppen ved behov.

Formål med notatet

I tråd med prosjektplanen for regional koordinering av arbeidet med utviklingsplaner har arbeidsgruppene på temaområdene gjennomgått status og utfordringer innenfor sitt område og kommet med forslag til hva som bør være felles strategiske veivalg i utviklingsplanene og eventuelle større gjennomgripende tiltak i regionen.

Styringsgruppen inviteres til å gi sin tilslutning til notatene fra temagruppene som et uttrykk for ønsket utviklingsretning. Dette innebærer ikke at disse i sin helhet må tas inn i utviklingsplanene, men at de administrerende direktørene i helseforetak og RHF vil legge disse til grunn som et uttrykk for en felles enighet, og vil utarbeide utviklingsplaner som støtter opp under hovedretningen.

Det er videre behov for en felles erkjennelse om at foretakene må vurdere handlingsrommet i eget foretak og regionen som helhet, og må prioritere mellom ønsket utviklingsretning på disse områdene og annet utviklings- og omstillingsbehov i foretakene. Det legges imidlertid til grunn at prioriteringer som i vesentlig grad fraviker fra den innretningen som skisseres i framtidsnotatene vil bli tatt opp til diskusjon regionalt som en del av koordineringsprosessen.

Det gis her en oppsummering av hovedinnholdet i hvert av framtidsnotatene:

Framskrivinger

Temagruppe framskrivinger har kommet med to leveranser i ett dokument – tallunderlag for nåsituasjonsbeskrivelse og framskrivinger av aktivitet og bemanning.

Som underlag for nåsituasjonsbeskrivelsen har gruppa levert en tallmessig beskrivelse av hovedtrender og nåsituasjon i Helse Midt-Norge per 2021. 2019 legges til grunn om siste normalår, etter som situasjonen i pandemiåret 2020 oppfattes som lite representativt. Følgende hovedområder er beskrevet:

- Aktivitet
- Prioriterte pasientgrupper i helsefelleskapene
- Samhandling
- Bemanning
- Kvalitet
 - Ventetider og fristbrudd
- Telefon- og videokonsultasjoner
- Uønsket variasjon
- Forskning og innovasjon

Beredskap

Beredskap er i liten grad fremhevet som tema i gjeldende strategiske dokumenter i foretaksgruppen. Verken strategi 2030 eller gjeldende regional utviklingsplan peker derfor ut noen retning for beredskapsarbeidet, men omhandler ulike tema i grenseflaten til beredskap. Av mer operativ karakter eksisterer en regional helseberedskapsplan og lokale beredskapsplaner. Den regionale planen rulleres årlig, og det utarbeides i tillegg til regionale fagplaner under denne.

Arbeidsgruppen fremmer ti mål for arbeidet, vurdert opp mot et kort (4 år) og langt (15 år) tidsperspektiv.

1. Tydeliggjøre krav og forventninger til beredskap i foretaksgruppen [kort]
2. Tydeliggjøre roller og ansvar i beredskapsarbeidet, både mellom virksomhetene i foretaksgruppen og mellom ulike fagområder internt i virksomhetene. [kort]
3. Tydeliggjøre roller og ansvar samt ulike kommunikasjonskanaler mellom Helse Midt-Norge og eksterne aktører, både på lokalt (kommuner, mv.), regionalt (SF, mv.) og nasjonalt nivå (HOD, Hdir, mv.) [kort]
4. Sikre tilstrekkelig kompetanse i beredskapsledelsen for alle virksomhetene i foretaksgruppen, for eksempel innenfor kriseledelse/-kommunikasjon og proaktiv stabsmetodikk. [kort]
5. Sikre tilstrekkelig robusthet i beredskapsledelsene i hele foretaksgruppen. [kort og lang]
6. Sikre at foretaksgruppen har tilgang til et krisestøtteverktøy med tilfredsstillende funksjonalitet, samt å sikre tilstrekkelig kompetanse i bruk av dette. [kort og lang]
7. Sikre et oppdatert og omforent risikobilde i helseregionen. [kort]
8. Sikre en oppdatert og omforent oversikt over de scenarier som skal være dimensjonerende for beredskap i foretaksgruppen. [kort]
9. Sikre oppdaterte beredskapsplaner i hele foretaksgruppen. [kort]
10. Istandsette Helse Midt-Norge til håndtere og yte nødvendig, akutt og elektiv, livsbevarende helsetjenester under alle dimensjonerende beredskapsscenarioer. [lang]

Temagruppen har videre skissert aktuelle tiltak knyttet til disse, som kan vurderes og eventuelt innlemmes i foretakenes utviklingsplaner eller videre arbeid på området.

Forskning og innovasjon

Målbildet i strategi 2030, og mål innen forskning og innovasjon i regional utviklingsplan 2019-2022 oppfattes fortsatt som relevante, og gjeldende planer gir en god beskrivelse av utfordringene. De strategiske dokumentene er i tråd med regionale planer for forskning og innovasjon som løp ut i 2020, og som i hovedsak har blitt gjennomført. Veivalgene i gjeldende regional utviklingsplan bør derfor i hovedsak videreføres.

Temagruppen har identifisert følgende prioriterte områder i et 4-årsperspektiv, med tilhørende mål:

Forskning

- Klinisk forskning
- Forskerrekruttering
- Helseplattformen og e-helse
- Medisinsk teknologi
- Persontilpasset medisin og presisjonsdiagnostikk
- Kunstig intelligens/AI
- Helsedata og helsedatasenter
- Helsetjenesteforskning
- Forebygging – folkehelse
- Forskningsformidling

Innovasjon

- Porteføljestyling
- Tjenesteinnovasjon
- Forskningsdrevet innovasjon
- Helseplattformen og e-helse
- Det utadvendte sykehus
- Pasientrollen
- Avtaleverk med innovasjoner

I 15-årsperspektivet trekkes et utvalg av disse områdene frem, i tillegg til området «virtual reality».

Følgende større gjennomgripende tiltak i foretaksgruppen trekkes fram:

- Infrastruktur – utvikles ut fra fremtidige behov, og tas i bruk
- Etablering av helsedatasenter
- Prioritering av tematiske satsningsområder
- Gevinstrealisering av Helseplattformen

Kvalitet og pasientsikkerhet

Ingen av de regionale planene har definert kvalitet og pasientsikkerhet som særskilte innsatsområder, men reduksjon av uønsket variasjon, trygg og sikker pasientbehandling og bedre kvalitet er overordnede målsetninger som kan sies å ligge til grunn for all aktivitet i spesialisthelsetjenesten. Vi finner dette igjen i samtlige av de fire strategiske målsetningene i Strategi 2030, som er operasjonalisert i regional utviklingsplan.

Utvikling og innføring av Helseplattformen representerer det største løftet for kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten i Midt-Norge, gjennom bedre styringsinformasjon, styrket pasient- og brukermedvirkning, redusert variasjon og bedre samhandling i overganger mellom omsorgsnivå.

Gruppen har trukket fram følgende overordnede målsetninger:

1. Tydelig ledelse med fokus på kvalitet og utvikling av kultur for åpenhet og læring
2. Etablere og styrke arenaer for læring og deling av erfaring
3. Bygge kompetanse for kvalitetsforbedring
4. Tilgjengelige data knyttet til risiko og muligheter brukes til forbedring og læring i organisasjonen
5. Reduksjon av uønsket variasjon i tjenesten

I framtidsnotatet trekker gruppen fram følgende større, gjennomgripende tiltak på området:

4 – års perspektivet:

- Utarbeide regional handlingsplan for kvalitet og pasientsikkerhet (2023-2026), med konkrete tiltak etter grundig prosess gjennom 2022
- Etablere et regionalt opplæringsprogram for kompetanse i kvalitetsforbedring
- Etablere arenaer for erfaringsdeling og læring på tvers etter uønskede hendelser og systematisk forbedringsarbeid

15 – års perspektivet:

- Videreutvikle pasientsikkerhet II i hele organisasjonen
- Videreutvikle resiliens (robusthet) i organisasjonen

Samhandling og helsefellesskap

Området er sentralt i Strategi 2030, og det er et stort antall ulike ambisjoner i regionale og lokale utviklingsplaner. Mange av målene som er satt både i regionale og lokale planer er i prosess, og representerer derfor utfordringer vi har løsninger på, men som fortsatt er under arbeid.

Alle HF har etablert samarbeid med kommunene forankret i vedtatte samarbeidsavtaler. Den formelle strukturen er i tråd med nasjonale ambisjoner om helsefellesskap, men benevning på organene er noe ulik. Det er brukt mye innsats de to siste årene på å reforhandle samarbeidsavtaler og forankre ny samarbeidsstruktur i helseforetakene, som har lagt et godt grunnlag for konkrete samarbeid med kommunene.

Gruppen trekker fram «Det utadvendte sykehuset» som et viktig virkemiddel for å realisere visjonen om pasientenes helsetjeneste, og at det er helt avgjørende at vi lykkes med nye samarbeidsløsninger og nye behandlingsformer for å møte et økende behov for helsetjenester samtidig med begrenset tilgang på helsepersonell.

Gruppen trekker fram følgende felles prioriteringer i et 4- og 15-årsperspektiv, med fokus på helseforetakenes planer:

- Samhandling mellom sykehus og helseforetak innad i regionen
 - Videreføre arbeidet med flere regionale behandlingsforløp med utgangspunkt i Helseplattformen
 - Styrke samarbeid om utdanning/videreutdanning av helsepersonell
 - Samarbeide om innføring, videreutvikling og utnyttelse av Helseplattformen
- Samhandling med avtalespesialister
 - Videreføre og utvikle samarbeidsavtalene mellom HF og avtalespesialister som har praksis i opptaksområdet.
- Samhandling med kommunene/helsefellesskapene:
 - Utarbeide konkrete samarbeidstiltak i helsefellesskapene med vekt på de fire identifiserte gruppene i Nasjonal helse- og sykehusplan
 - Samarbeid om forskning og innovasjon
 - Samarbeid om forebygging
 - Samarbeid om utvikling av flere helhetlige pasientforløp (fra hjem til hjem)
 - Tiltak rettet mot pasientene med som aktive deltakere
 - Samarbeid om innføring, utvikling og best mulig utnyttelse av Helseplattformen
 - Samarbeid om utdanning av helsepersonell

- Utvikle flere gode samarbeidsløsninger med kommuner der det er viktig å styrke akuttberedskapen

Gruppen har også utarbeidet en oversikt over [Eksempler på innovasjonsprosjekt med relasjon til samhandling](#)

Teknologi og digitalisering

Gruppen trekker fram at digitalisering er et av de viktigste områdene for å møte framtidens utfordringer i helsetjenesten, blant annet knyttet til å vri ressursbruken fra bemanningsvekst til økte investeringer i kompetanse og teknologi.

Overordnet anbefales det at det på kort sikt prioriteres å ta i bruk teknologi som er anskaffet (Helseplattformen, SAP, mobile løsninger, samhandlingsløsninger) og høste gevinstene dette kan gi. I tillegg vil igangsette utprøving/innovasjon på nye teknologier som forventes å ha stor betydning for helsetjenesten på lengre sikt.

Gruppen angir følgende prioriterte områder, med tilhørende mål:

Kort sikt (2023-2026):

- Helseplattformen
- Det utadvendte sykehus
- Omstilling (digitalisering av kliniske og administrative prosesser)

Lang sikt (15 år):

- Kunstig intelligens
- Digital hjemmeoppfølging
- Avansert medisinsk utstyr
- Bruk av pasientens egne data
- Persontilpasset medisin
- Folkehelse og prediksjon
- Virtual reality
- Økt bruk av skytjenester

Gruppen lister i tillegg opp en rekke prosjekter og teknologier som ligger til grunn for satsing på de prioriterte områdene.

Utdanning og kompetanse

Temagruppen for utdanning og kompetanse legger følgende premisser til grunn:

- Helseforetakene kan ikke belage seg på at framtidige tjenester skal tilbys av en økende andel helsepersonell. Kompetansesammensetning og oppgavedeling blir like viktig som utdanning.
 - Opprettholdelse av desentrale tilbud krever evne til å tilpasse kompetansesammensetningen, som krever kompetanse i foretakene innen framskriving og bemanningsplanlegging.
 - Utdanningstilbud i geografisk nærhet til helseforetakene er en forutsetning for lokal rekruttering, som krever godt samarbeid mellom helseforetak og lokale utdanningsinstitusjoner, og at det regionale helseforetaket formidler til politisk ledelse hvilke konsekvenser føringer for utdanningssektoren har for muligheten til å levere desentrale tjenester.
 - Endringer i behov medfører at en økende andel av medisinstudenter vil måtte finne sin yrkeskarriere i primærhelsetjenesten.
 - Utdanning er en hovedoppgave for spesialisthelsetjenesten, men kan komme i konflikt med dagens innsatsstyrte finansieringsordning. Det må etableres finansieringsmekanismer som ivaretar behovet for regionale og lokale satsinger på utdanningsområdet.
-

Temagruppen viser til en rekke satsingsområder, med målsettinger i et 4- og 15-årsperspektiv, der utfordringene er ulike for hvert HF og dermed må konkretiseres av det enkelte HF:

- Tilstrekkelig tilførsel av grunnutdannet personell
- Framskrivning og bemanningsplanlegging
- Kompetansebehov innen intensiv, overvåkning og akuttbehandling.
- Redusert sårbarhet på spisse fagområder
- Innovative utdannings- og læringsmetoder

Vedlegg

1. Fremtidsnotat beredskap
 2. Fremtidsnotat forskning og innovasjon
 3. Fremtidsnotat kvalitet og pasientsikkerhet
 4. Fremtidsnotat samhandling og helsefelleskap
 5. Fremtidsnotat teknologi og digitalisering
 6. Fremtidsnotat utdanning og kompetanse
 7. Leveranse – framskrivning aktivitet og bemanning
-