

UTVIKLINGSPLAN 2023-2026

Helse Fonna HF





FRÅ UNGDOMSRÅDET

Ungdomsrådet i Helse Fonna meiner dette er viktig i pasienten si helseteneste:

- Pasienten må oppleve å bli lytta til og tatt på alvor.
- I møte med pasient og pårørende må ein sikre at informasjonen ein gir er blitt forstått.
- Pårørende må bli sett og få informasjon. Det er viktig å hugse at barn og ungdom også kan vere pårørende.
- Ein må kommunisere med barn og unge som pasientar, ikkje snakke med vaksne pårørende over hovudet på dei.
- For pasientar som får helsehjelp frå både helseføretak og kommune er det viktig at tenestene heng saman, og at det er ein felles plan for oppfølging og behandling.
- Pasienten bør få halde seg til færrast moglege helsearbeidarar.
- Helseføretaket må gi råd om andre tilbod ved avslag på tilvising.

→ Helse Fonna sin utviklingsplan skal bidra til å skape pasienten si helseteneste.

INNHALD

1	Samandrag	4
2	Innleiing	4
2.1	Om Helse Fonna	4
2.2	Utviklingsplanen	6
3	overordna strategiar og føringar.....	7
3.1	Nasjonale helse- og sjukehusplan	7
3.2	Regional strategi – Helse 2035	7
3.3	Regionale funksjons- og fagplanar	7
3.4	Satsing på psykisk helsevern og rus – Den gylne regel	8
4	Utviklingstrekk og framskriving.....	8
4.1	Demografi og sjukdomsutvikling	8
4.2	Framskrivingar	10
5	Strategiske val og utvikling av tenestene	14
5.1	Pasienten si helseteneste	14
5.2	Akuttmedisinske tenester	16
5.3	Vidareutvikling av tenester	19
5.4	Teknologi, utstyr og nye tenester.....	24
5.5	Samhandling med kommunar og fastlegar	26
5.6	Forsking, innovasjon og utvikling	28
5.7	Kvalitet og pasienttryggleik.....	30
5.8	Organisering og leiing	33
5.9	Bemanning og kompetanseutvikling	33
5.10	Økonomi	36
5.11	Bygg.....	36
5.12	Ytre miljø.....	38
6	Kjelder.....	39

1 SAMANDRAG

Spesialisthelsetenesta står i store utfordringar. Vi blir fleire eldre med kroniske sjukdomar, som vil trenge fleire helsetenester enn resten av befolkninga. Samtidig blir tilgangen på helsepersonell og dei økonomiske rammene strammare. Helse Fonna må ta fleire grep for å løyse desse utfordringane og utvikle pasienten si helseteneste på ein god måte.

I nasjonal helse- og sjukehusplan 2020-2023 blir desse måla framheva:

- Pasientane skal vere aktive deltakarar i den helsehjelpa dei får.
- Pasientane skal oppleve samanhengande tenester på tvers av sjukehus og kommunar.
- Sårbare pasientar skal oppleve at tenester blir gitt i eit team rundt dei.
- Pasientane skal oppleve ei samanhengande akuttmedisinsk kjede med tidleg innsats, der informasjonen følgjer pasienten heile vegen.
- Pasientar skal i større grad møte spesialisthelsetenesta heime hos seg sjølv.
- Pasientar skal oppleve at bruk av felles helsedata, ved hjelp av teknologi, gir betre og meir presis helsehjelp.
- Helsepersonellet skal jobbe i team rundt pasienten, utvikle tenesta i tråd med kunnskap om kva som verkar og utnytte mogleikane som teknologien gir.
- Helsefellesskapa skal vere arenaer for læring av kvarandre.

I utviklingsplanen for Helse Fonna har vi skildra korleis føretaket skal nå overordna nasjonale mål. I planen er det gjort framskrivingar fram mot 2040, men skisserte tiltak legg mest vekt på dei fire åra i planperioden; 2023-2026.



2 INNLEIING

2.1 Om Helse Fonna

Helse Fonna er ein del av spesialisthelsetenesta i Helse Vest. Vi gir spesialiserte helsetenester til dei om lag 180.000 innbyggjarane i Sunnhordland, Indre Hardanger og Nord-Rogaland. Helseføretaket har sjukehus på Stord, Valen, i Odda og Haugesund. I tillegg har føretaket ti

ambulansestasjoner og tre distriktpsikiatriske sentra, Folgefonn DPS, Haugaland DPS, og Stord DPS.

2.1.1 Vårt ansvar

Helse Fonna sine hovudoppgåver er

- pasientbehandling
- utdanning av helsepersonell
- forskning
- opplæring av pasientar og pårørnde¹

2.1.2 Verdier, visjon og mål

Helse Fonna sin visjon:

Vi skal fremme helse, meistring og livskvalitet

Verdiane våre er:

Respekt, tryggleik og kvalitet

Måla våre er:

- Presis diagnose og rett behandling
- trygge og nære helsetenester
- god samhandling og effektiv ressursbruk i heile pasientforløpet
- aktiv pasientdeltaking og heilskapleg behandling
- ein framtidsretta og innovativ kompetanseorganisasjon



¹ <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61/§3-8>

2.2 Utviklingsplanen

Utviklingsplanen er helseføretaket sitt øvste strategiske dokument for korleis vi vil utvikle verksemda for å møte framtidig behov for helsetenester. Den skal danne grunnlag for prioriteringar, endringar og utviklingstiltak i føretaket. Utviklingsplanen skal vere eit verktøy i arbeidet med å nå måla i nasjonale og regionale planar og strategiar.

Regjeringa vil legge fram ein revidert nasjonal helse- og sjukehusplan kvart fjerde år. Helseføretaka er bedt om å tilpasse utviklingsplanane sine tilsvarande. Den første utviklingsplanen i Helse Fonna var for perioden 2019-2022. Denne planen gjeld for perioden 2023-2026.

Område som etter nasjonale føringar særskilt skal vurderast i utviklingsplanen er:

- Utvikling av tenester til pasientar som treng tenester frå både spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta.
- Kapasitetsbehov og organisering av psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
- Akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus.
- Organisering, leiing og kompetanse i akuttmottaka.
- Mål for å flytte spesialisthelsetenester heim til pasientane ved hjelp av teknologi.

2.2.1 Arbeidet med utviklingsplanen

Utviklingsplanen er utarbeidd i tråd med føringar i

- nasjonal helse- og sjukehusplan
- den regionale utviklingsplanen² og strategien Helse 2035³ i Helse Vest.
- rettleiaren frå Helse- og omsorgsdepartementet⁴

Avgjerder i føretaksmøter i 2017 når det gjeld akutfunksjonar ved Stord og Odda sjukehus er lagt til grunn for arbeidet med utviklingsplan. Det same gjeld avgjerder som er gjort i samband med byggprosjektet (byggetrinn 1 og 2) ved Haugesund sjukehus.

Partnarar i helsefellesskapet, brukarar, tillitsvalde, vernetenesta og fagmiljø har blitt involverte i arbeidet med å revidere utviklingsplanen gjennom eksisterande

² <https://helse-vest.no/seksjon/planar-og-rapportar/Documents/Regionale%20planar/2018%20-%20Regional%20utviklingsplan%20Helse%20Vest%20111218.pdf>

³ https://helse-vest.no/Documents/Om%20oss/M%C3%A5l%20og%20strategiar/Helse2030/Helse_Vest_2035_strategirapport.pdf

⁴ <https://helse-vest.no/seksjon/styresaker/Documents/2020/09.12.2020/Sak%2014120%20Vedl.%201%20-%20Revidert%20veileder%20utviklingsplaner%20v1.0.pdf>

samarbeidsorgan. Planen har vore på høyring, og blei formelt drøfta og behandla i arbeidsmiljøutvalet før styrebehandling i Helse Fonna.

3 OVERORDNA STRATEGIAR OG FØRINGAR

Utviklingsplanen for Helse Fonna bygger på overordna nasjonale og regionale føringar i nasjonal helse- og sjukehusplan, Helse Vest sin strategi Helse 2035 og regionale fagplanar.

3.1 Nasjonal helse- og sjukehusplan

- Nasjonal helse- og sjukehusplan (2020-2023) er eit overordna nasjonalt rammeverk for utvikling av spesialisthelsetenester og samhandlinga med den kommunale helse- og omsorgstenesta.
- Det overordna målet er å realisere pasienten si helseteneste på ein berekraftig måte.
- Planen gir føringar for tiltak og prioriteringar i perioden 2020-2023, men viser også retning for utvikling utover planperioden.
- Overordna mål i nasjonal helse- og sjukehusplan er å:
 - skape pasienten si helseteneste
 - styrke befolkninga sin helsekompetanse og pasienten sin mogleik til å vere ein aktiv deltakar i eiga helse og i utvikling av tenestene
 - etablere helsefellesskap der kommunar og helseføretak utviklar og planlegg tenestene saman som likeverdige partar. Helsefellesskapa bør prioritere utvikling av tenester til barn og unge, personar med fleire kroniske lidningar, personar med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem og skrøpelege eldre
 - utvikle betre psykiske helsetenester
 - sikre ei samanhengande og koordinert akuttmedisinsk kjede
 - sikre tilstrekkeleg og rett kompetanse for å møte framtidige behov
 - vidareføre arbeidet med å redusere uønskt variasjon og underbygge ein kultur for å dele kunnskap

3.2 Regional strategi – Helse 2035

Helse 2035 er ein overordna verksemdstrategi for Helse Vest som bygger på nasjonale føringar og gir retning for korleis vi skal løyse samfunnsoppdrag og utvikling av spesialisthelsetenester fram mot 2035. Den peikar på utfordringar, mogleikar og nødvendige prioriteringar.

3.3 Regionale funksjons- og fagplanar

Regionale funksjons- og fagplanar utdjuvar verksemdstrategien Helse 2035 inn på enkelte fagområde.⁵

⁵ <https://helse-vest.no/om-oss/planar-og-rapportar#regionale-planar-til-og-med-2020-pdf-format>

3.4 Satsing på psykisk helsevern og rus – Den gylne regel

Helseføretaka skal halde fram med å prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB). Pasientane skal oppleve samanhengande tenester på tvers av spesialisthelseteneste og kommunar, og implementering av pakkeforløp har høg prioritet. I føretaka skal det vere høgare vekst i aktivitet og kostnader innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk.⁶

4 UTVIKLINGSTREKK OG FRAMSKRIVING

4.1 Demografi og sjukdomsutvikling

Helsetenesta er i endring. Det er mange nye medisinske framsteg og nyvinningar, og høve til å gi behandling aukar. Enkelte sjukdomar blir mindre truande, medan andre veks i omfang. I Helse Fonna sitt område er det venta ein liten oppgang i tal innbyggjarar fram mot 2040, men fleire eldre og høgare levealder. Då eldre menneske i snitt har fleire sjukdommar enn yngre og behandlingsmogleikane aukar, er det venta ein betydeleg pasientauke.

4.1.1 Demografi

Framskrivingsstal frå Statistisk sentralbyrå (middelalternativet for demografisk framskrivning MMMM) mot 2040 viser ein auke i folketal i Helse Fonna sitt opptaksområde på 3.285, frå 179.492 i 2020 til 182.777 i 2040. Det er venta nedgang i tal innbyggjarar i aldersgruppene 0-17 år og 18-64 år, medan tal i aldersgruppa frå 65 og eldre aukar med 16.093.

Figur 1: Utvikling i folkemengd i opptaksområdet. Kjelde: Rapport aktivitetsframskrivingar, Helse Vest

4.1.2 Sjukdomsutvikling

Sjukdomsbiletet endrar seg, og behandling og oppfølging i spesialisthelsetenesta må endrast som konsekvens av dette. Med fleire eldre aukar behovet for tenester, særleg knytt til visse typar sjukdommar som demens og kognitiv svikt, kreft, ruslidingar og hjarte- og karsjukdommar.

Ei framtid der ein større del av livet består av funksjonsfriske år, er eit positivt scenario. Samtidig vil fleire menneske leve lenger med kronisk multisjukdom. Dei vil ha stort behov for helsetenester. Føretaket må organisere tenestene med utgangspunkt i pasienten og gi tverrfaglege tilbod som er tilpassa den enkelte. Smidige løysingar og god kommunikasjon på tvers av fag og sjukehus kan mellom anna løysast ved hjelp av koordinatorar, ein funksjon som har blitt prøvd ut i samband med pakkeforløp kreft.

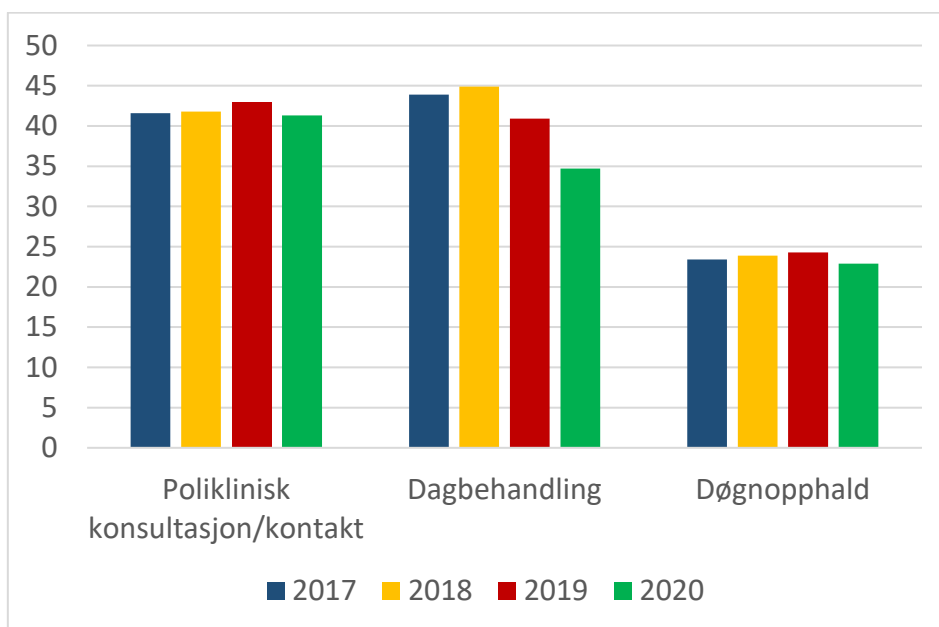
⁶ <https://helse-vest.no/Documents/Om%20oss/Styringsdokument%202021/Styringsdokument%202021%20-%20Helse%20Fonna%20HF.pdf>

4.1.3 Pasientar behandla utanfor eige opptaksområde

Samarbeidet mellom sjukehusa i Helse Vest sitt område er både tett og omfattande. Innan nokre område, som til dømes kirurgi og kreftbehandling, er det avtalt ei funksjonsfordeling føretaka i mellom. Dette samarbeidet skal sikre likeverdige tilbod til alle innbyggjarar i området.

Private aktørar i helsesektoren er ein viktig del av, og eit supplement til, dei offentlege helsetenestene. Avtalespesialistar innan ei rekke fagområde har overordna avtale med Helse Vest og eigen avtale med Helse Fonna. Det er i tillegg eit samarbeid med private ideelle aktørar om tenester innan psykisk helsevern, tverrfagleg spesialisert rusbehandling og revmatiske sjukdommar.

Figuren under viser prosentvis andel pasientar frå Helse Fonna sitt område som i perioden 2017-2020 fekk behandling i andre føretak eller hos private og private ideelle aktørar.



Figur 2: Prosentvis andel pasientar behandla utanfor Helse Fonna/hos private aktørar. Kjelde: Rapport aktivitetsframskrivingar, Helse Vest

Helse Fonna vil arbeide for at stadig fleire av pasientane i Helse Fonna sitt område får time til konsultasjon og/eller behandling i eige føretak. Vi må mellom anna nå ut til fastlegane med informasjon om det samla tilbodet i Helse Fonna, slik at pasientane ikkje unødige blir sendt ut av føretaket.

4.2 Framskrivingar

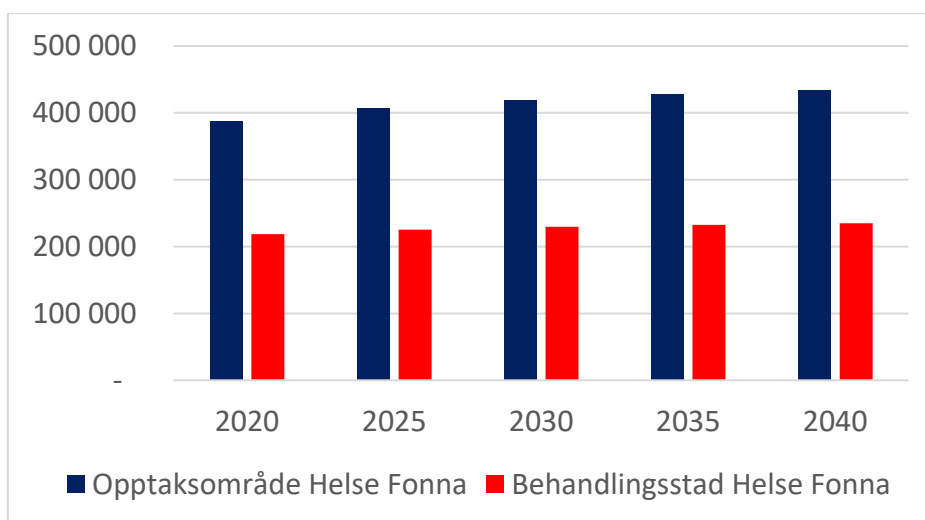
4.2.1 Demografisk aktivitetsframskriving - somatikk

Demografisk framskriving av aktivitet viser auke i både polikliniske konsultasjonar, dagopphald og døgnopphald. Dette gjeld både konsultasjonar og behandling som skal utførast i Helse Fonna og helsetenester til innbyggjarar i opptaksområdet utført av andre føretak eller private aktørar.

Framskriving av aktivitet i figurane under er basert på befolkningsframskriving frå Statistisk sentralbyrå (SSB). Utgangspunktet for framskrivinga er alle innrapporterte opplysningar til Norsk pasientregister (NPR) i 2019. Kvart opphald er framskrive i femårige intervall basert på vektor frå SSB sitt middelalternativ for demografisk framskriving (MMMM). Denne aktivitetsframskrivinga er standarden for framskrivingar i spesialisthelsetenesta i Noreg.

Poliklinikk

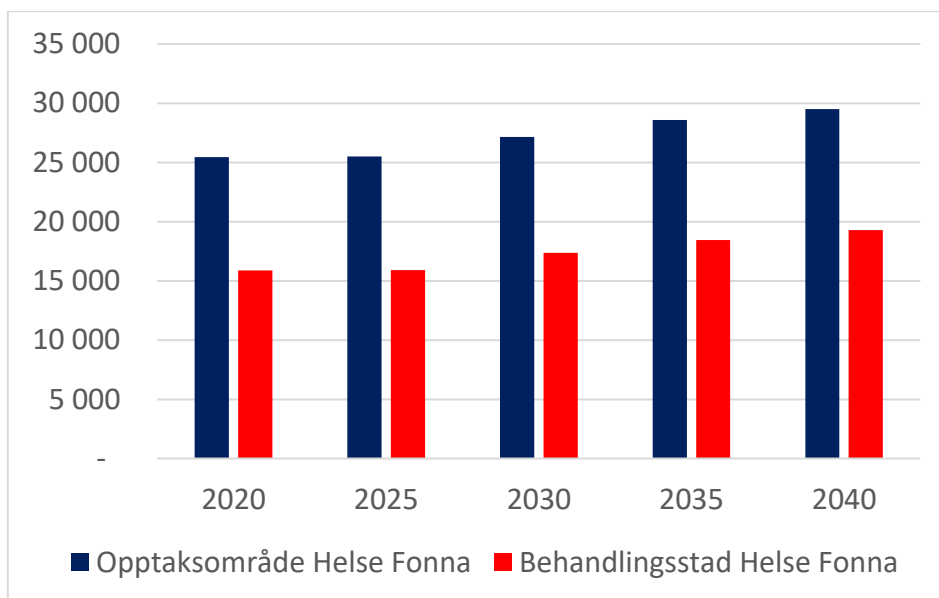
Aktivitetsframskriving poliklinikk fram til 2040, fordelt på totalt tal polikliniske konsultasjonar/ behandling knytt til innbyggjarar i Helse Fonna-regionen og tal episodar som er forventa behandla i eige føretak:



Figur 3: Demografisk aktivitetsframskriving poliklinikk, kjelde Rapport aktivitetsframskrivingar, Helse Vest

Dagopphald

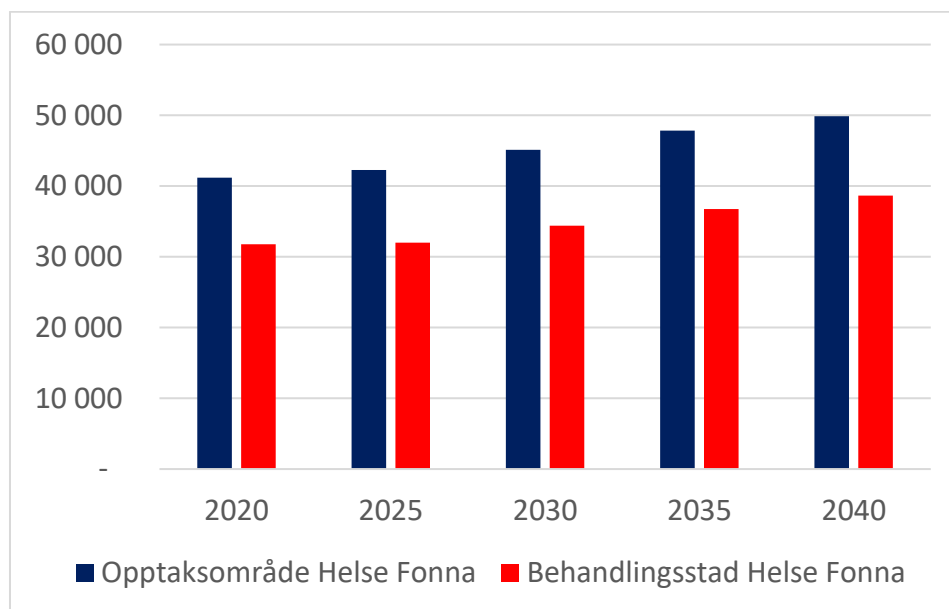
Aktivitetsframskriving dagopphald fram til 2040, fordelt på totalt tal episodar knytt til innbyggjarar i Helse Fonna-regionen og tal opphald som er forventa behandla i eige føretak:



Figur 4: Demografisk aktivitetsframskriving dagopphald. Kjelde: Rapport aktivitetsframskrivingar, Helse Vest

Døgnopphald

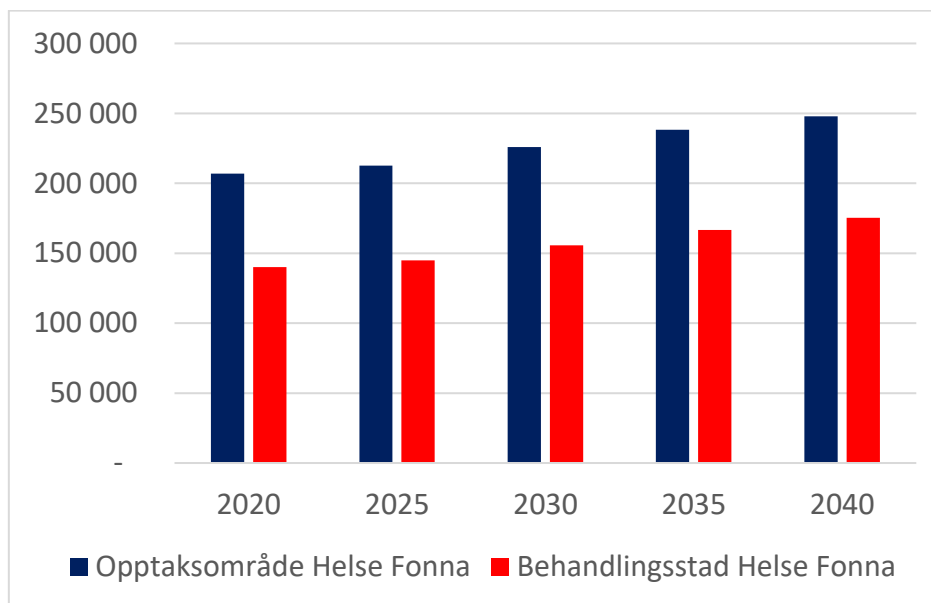
Aktivitetsframskriving døgn fram til 2040, fordelt på totalt tal innleggingar knytt til innbyggjarar i Helse Fonna-regionen og tal innleggingar som er forventa behandla i eige føretak:



Figur 5: Demografisk aktivitetsframskriving døgnbehandling. Kjelde: Rapport aktivitetsframskrivingar, Helse Vest

Liggedøgn

Utvikling i tal liggedøgn fordelt på totalt tal døgn knytt til innbyggjarar i Helse Fonna-regionen og tal døgn som er forventa i eige føretak:



Figur 6: Utvikling tal liggedøgn, kjelde Rapport aktivitetsframskrivingar, Helse Vest

4.2.2 Demografisk aktivitetsframskriving – psykisk helsevern

Tal for aktivitetsframskriving psykisk helsevern vil bli lagt inn når dei er klare.

5 STRATEGISKE VAL OG UTVIKLING AV TENESTENE

5.1 Pasienten si helseteneste

Det overordna målet er å skape pasienten si helseteneste. I møtet med helsetenesta skal kvar enkelt pasient oppleve openheit, respekt og medverknad i val av behandling og korleis denne skal gjennomførast. Pasientane skal involverast i avgjerdsprosessar gjennom samval og reell medverknad. Pårørande skal informerast i samsvar med pasient- og brukerrrettighetsloven⁷, og deira kunnskap og erfaringar skal anerkjennast og brukast i pasientbehandlinga. Mindreårige barn sitt behov for informasjon og oppfølging som følgje av foreldre eller søsken sin sjukdom, skade eller rusavhengighet skal ivaretakast. God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggande i pasientbehandling, og tolketenester skal nyttast når det er behov for det. Tilstrekkeleg kompetanse i samisk språk vil skje ved å nytte tolk.

Helse Fonna vil:

- sikre at pasientar og pårørande får god informasjon, blir tatt med på råd og kan gjere samval.
- Sikre at barn eller søsken til pasient under 18 år får informasjon og oppfølging.
- gi opplæring i klinisk kommunikasjon og bruke kommunikasjonsverktøy.
- koordinere tenester internt og eksternt.
- legge til rette for meistring.
- legge opplæring inn som ein del av pasientforløpa.
- bruke pårørande som ressurs på ein god måte.
- vidareføre innføring av ordninga med kontaktlege.
- vidareutvikle brukarvenlege nettsider.

5.1.1 Samanhengande tenester

Pasientane skal oppleve samanhengande tenester, på tvers av kommunar og sjukehus, private ideelle og private aktørar med avtale med Helse Vest. (HSR og Haugaland A-senter) Tenestene skal vere koordinerte, heilskaplege og framstå som ei samla teneste. Fysisk helse, psykisk helse og rusproblem skal bli sett i samanheng.

Helse Fonna vil:

- ha felles planlegging av tenester og pasientforløp både intern og mellom kommunar og andre samarbeidspartar.
- tenke heile mennesket ved utvikling av tenestetilboda
- prioritere tiltak som kan auke levealdren til alvorleg psykisk sjuke og rusmiddelavhengige

⁷ Lov om pasient- og brukerrrettigheter (pasient- og brukerrrettighetsloven) - Lovdata

- vidareutvikle Barn og unges helseteneste til å omfatte somatiske helseplager⁸
- styrke kompetansen på tvers av fag
- bidra til å førebygge sjukdom ved tidleg innsats

5.1.2 Persontilpassa medisin

Persontilpassa medisin representerer ei ny tilnærming til klassifisering, forståing, førebygging og behandling av sjukdom. Molekylærbiologi og genetikk er sentralt. Det dreier seg om i auka grad å tilpasse behandling til den enkelte sin biologi, slik at ein kan oppnå betre behandlingseffekt eller mindre biverknadar.

Det har i perioden 2017 til 2021 vore ein nasjonal strategi for persontilpassa medisin som har gitt retning for implementering i Noreg. Viktige prinsipp er at pasientar i heile landet skal ha eit likeverdig tilbod om persontilpassa medisin, innføring skal ta vare på den enkelte sin integritet og råderett over informasjon om eige biologiske materiale og nye metodar skal innførast på ein måte som er bærekraftig og i tråd med gjeldande kriterier for prioritering. Forsking og klinikk er tett integrert i persontilpassa medisin. Diagnostiske metodar blir utvikla, og utprøvande behandling som ledd i kliniske studiar er ein viktig del av pasienttilbodet innafor persontilpassa medisin. Den nasjonale handlingsplan for kliniske studiar for perioden 2021-2026 har som mål å auke tilgangen på utprøvande behandling for alle pasientar i Noreg.

5.1.3 Brukarmedverknad i utvikling av tenestene

Brukarutvalet i Helse Fonna er eit rådgivande organ for styret og administrerande direktør i saker av strategisk karakter som gjeld tilbodet til pasientar og pårørande. Brukarrepresentantar deltek i styremøter, forbetningsarbeid og i større prosjekt og prosessar.

Ungdomsrådet gir råd og innspel om korleis barn og unge kan få eit enno betre tilbod. Representantar frå ungdomsrådet har mellom anna delteke i arbeidet med utvikling av «Barn og unges helseteneste»⁹.

Innan psykisk helsevern og rusbehandling er det tilsett fleire erfaringskonsulentar som bidreg til å styrka brukarperspektivet, og DPS-a har eigne brukarråd. I avdeling for forskning og innovasjon er det oppretta brukarpanel for å sikre god brukarmedverknad i forskingsprosjekta.

Brukarrepresentantane sine erfaringar skal bli høyrde i arbeidet med utvikling av tenestene. Dei skal delta i planlegging av nye pasientforløp og tenester, både internt i føretaket og i samarbeidet med kommunane. Brukarane skal vere representerte i alle samhandlingsfora i

⁸ <https://helse-fonna.no/barn-og-unges-helseteneste>

⁹ <https://helse-fonna.no/barn-og-unges-helseteneste>

helsefellesskapet i Helse Fonna og bidra til arbeidet med felles planlegging og utvikling av forløp og tenester.

Helse Fonna vil:

- sikre reell brukarmedverknad i eksisterande tenester og utvikling av tenester
- bruke pasienterfaringar, og resultat frå pasienterfarings- undersøkingar i forbetring av tenestene

5.2 Akuttmedisinske tenester

I følgje nasjonal helse- og sjukehusplan skal helse- og omsorgstenesta sikre befolkninga likeverdig tilgang til tenester ved akutt sjukdom og skade. Det skal vere like god tilgang til akutt helsehjelp for menneske med psykiske lidingar og rusmiddelproblem som for dei med somatiske sjukdommar.

5.2.1 Akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus

Det er avgjerande med eit godt samarbeid mellom føretak og kommunar om akuttmedisinske tenester for å sikre gode overgangar. Aktørane er medisinsk nødmeldeteneste AMK, kommunal legevaktordning og ambulansetenesta. Det er inngått samarbeidsavtale med den enkelte kommune, og det skal årleg arrangerast dialogmøter for vidareutvikling og betring av samarbeidet. Fleire felles samarbeidsfora er etablerte.

Helse Fonna skal sørge for gode og verdige transportordningar for psykisk sjuke, med minst mogleg bruk av tvang og politi.

Føretaket har fokus på tidleg innsats og gode forløp. Vi har no eit prosjekt med videokommunikasjon mellom AMK og innringar.

Ambulansetenesta har utvikla seg. Medisinsk utstyr i ambulansebil og -båt blir transportert ut til pasienten, IKT-løysingar sender informasjon inn til spesialist på sjukehuset og avgjerande behandling kan starte ute hos pasienten. Fleire kommunar har ordning med akutthjelparar som ein del av den akuttmedisinske tenesta utanfor sjukhus.

I samband med utarbeiding av utviklingsplanen har vi saman med kommunane hatt ein gjennomgang av dei akuttmedisinske tenestene.



Felles mål er:

- Sikre eit samanhengande system for akutte tenester i og utanfor sjukehus som gir tryggleik og kvalitet.
- Sikre rett behandlingsnivå.
- Strukturert kommunikasjon ved bruk av standardiserte malar.
- Sikre kompetanse i samsvar med nasjonal rettleiar.
- Regelmessig simulere/øve på pasientforløp som hastar.

- Felles tiltak innan opplærings- og kompetanseutvikling.
- Samordne beredskapsplanar med kommunane.
- Felles beredskapsøvingar.
- Bidra til opplæring av akutthjelparar i kommunane.
- Ta i bruk nytt utstyr og digitale løysingar som bidreg til å flytte tenesta nærmare pasienten og sikrar gode overgangar.
- Bidra til å motivere til den nasjonale førstehjelpsdugnaden «Sammen redder vi liv, tidlig kontakt med 113».¹⁰

Arbeidet med gjennomføring av tiltak knytt til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus vil bli koordinert gjennom fagleg samarbeidsutval akuttberedskap.

5.2.2 Akuttmottaka

Gode forløp for pasientar med akutte tilstandar kan ha stor betydning for kvalitet i pasientbehandling og ressursbruk i tenesta. For enkelte pasientgrupper er det definert standardiserte forløp. Eksempel på slike grupper er pasientar med mistanke om hjerneslag, hjerteinfarkt og alvorlege skader. Det er eit overordna mål at pasientane blir møtt med tverrfagleg kompetanse i akuttmottak som kan sikre rask avklaring og rett behandlingsforløp.

Helse Fonna skal gi akuttmedisinske tenester av god kvalitet på tre somatiske sjukehus. Høg medisinsk kompetanse og eit tverrfagleg samarbeid er viktig for å stille rett diagnose så snart som mogeleg. Det er til dømes viktig at pasientar med mistanke om hjerteinfarkt får rask diagnose og blir transporterte til rett behandlingsnivå. Samarbeidet med universitetssjukehusa i Bergen og Stavanger er ein viktig del av den akuttmedisinske beredskapen i føretaket.

Ny teknologi vil gi nye mogleikar for samarbeid på tvers av sjukehus og føretak. Nye løysingar kan bidra til å innfri føringa i nasjonal helse- og sjukehusplan om at spesialistar frå store sjukehus skal hjelpe spesialistar på mindre sjukehus, nærare pasienten. Videokommunikasjon, felles simulering/trening og felles planar for høg aktivitet på tvers av sjukehus er eksempel på slike løysingar.

Ei utvikling der meir utgreiing og behandling skjer i akuttmottak, har ført til utfordringar knytt til leiing og organisering. Det at fleire avdelingar på sjukehusa tradisjonelt har vore involverte i tenesteyting til mottak, krev samhandling på tvers av avdelingar og på operativt nivå. God kommunikasjon og fleksibilitet er avgjerande. Aktuelle løysingar for å oppnå dette har vore tema i intern prosess knytt til organisering og leiing i Helse Fonna og i samband med planlegging av nytt akuttmottak ved Haugesund sjukehus.

¹⁰ <https://www.113.no/om-oss/sammen-redder-vi-liv/>

Haugesund sjukehus

Det nye akuttmottaket ved Haugesund sjukehus er felles for pasientar med somatiske og psykiske lidingar. Målet er effektive og samanhengande pasientforløp på tvers av fagområde og uavhengig av tid på døgeret. Mottaket kan gi time ved poliklinikkar neste verkedag for å unngå innlegging av personar som kan vente. Tilsette har bakgrunn frå ulike fagområde, og mottaket vil ha ei eiga overlegegruppe med kompetanse innan både somatikk og psykisk helsevern.



Stord sjukehus

Stord sjukehus er eit somatisk sjukehus, men samarbeider med Stord DPS om pasientar som treng vurdering frå psykisk helsevern. Akutt kritisk sjuke barn skal som hovudregel transporterast direkte til Haugesund sjukehus eller Haukeland universitetssjukehus, men kan komme innom akuttmottak på Stord for stabilisering. Det er planlagt ny organisering av akuttmottak under medisinsk avdeling ved sjukehuset. Det inneber at sjukepleiarar i akuttmottak og ein stor del av legeressursane knytt til mottaket blir organiserte i same avdeling. Den tida på døgeret der det kjem flest innleggingar, er det planlagt med erfaren medisinsk lege i mottak.

Odda sjukehus

Akuttmottaket ved Odda sjukehus er ein del av overvåkingsavdelinga, og er organisert under klinikk for medisin Haugesund og Odda. Avtale om funksjonsfordeling regulerer kva pasientar som skal flyttast til Haugesund etter eventuell akutthjelp og stabilisering. Barn og pasientar med behov for respiratorbehandling er eksempel på slike pasientgrupper. Pasientar med psykisk lidning eller rusproblematikk blir avklarte ved Odda sjukehus før eventuell overføring til tilbod innan psykisk helsevern.

Sjukepleiarar og legar som arbeider i akuttmottak er organiserte i same avdeling.

Samlokalisering av mottak og overvaking fører til at bemanningsressursar kan nyttast på ein god måte.

Valen sjukehus

Valen sjukehus har akuttpost for vaksne personar som har behov for omgåande psykiatrisk hjelp på sjukehusnivå. Opphaldet ved akuttposten er normalt kort, men vil variere ut frå pasienten sin tilstand. I løpet av opphaldet planlegg eininga vidare forløp saman med pasienten.

Opptaksområde for akuttposten ved Valen sjukehus er Ullensvang kommune og kommunane i Sunnhordland.

Helse Fonna vil :

- auke pasienttryggleiken i akuttmottaka
- styrke tverrfagleg diagnostisering
- oppdage og følgje opp både somatisk og psykisk sjukdom

- ta i bruk teknologi for raskare diagnostisering
- redusere gjennomsnittleg ventetid i akuttmottaka
- setje i verk tiltak for å redusere talet på re-innleggingar
- regelmessig simulere/øve på pasientforløp som hastar
- bruke ressursane meir effektivt og vurdere oppgåvedeling
- på sikt ha akuttsjukepleiarar og legar med spesialitet innan akuttmedisin
- sikre at medarbeidarar i akuttmottaka får tid til teamtrening og simulering

5.2.3 Beredskap

Erfaringar frå Covid-19-pandemien har gitt eit grunnlag for å vurdere beredskapskapasitet og handtering av beredskapssituasjonar.

Helse Fonna vil:

- vidareutvikle beredskaps- og smittevernplanar med bakgrunn i erfaringar og evalueringar av handtering av koronapandemien
- føre vidare arbeidet med å samordne beredskapsplanar med kommunane og aktuelle samarbeidspartar.

5.3 Vidareutvikling av tenester

For å utvikle pasienten si helseteneste må det leggjast vekt på at kvar enkelt pasient opplever respekt og openheit, og gjennom samval får delta i avgjerder om eiga behandling og korleis den skal gjennomførast. Pasientane skal oppleve heilskaplege samanhengande tenester, og det skal i større grad leggjast til rette for tverrfagleg og pasienttilpassa organisering av tilboda. Føretaket vil arbeide for å sikre god oppfølging av pasientar med kronisk sjukdom og vedvarande helseutfordringar, tilpassa dei ulike livsfasane.

Det er viktig å sjå pasientar med samansette behov og jobbe for eit tettare samarbeid mellom somatikk, psykiatri og rusbehandling. I det nye sjukehusbygget i Haugesund er det lagt til grunn at det skal vere eit tett samarbeid mellom barneavdelinga og BUP om barn si helseteneste. Det er vidare lagt vekt på å bruke tverrfaglege team i akuttmottak. Ved dei andre avdelingane i føretaket må det også utarbeidast løysingar for tettare samhandling mellom ulike fagområde og aktørar.

Erfaringar frå pandemien, Covid-19

- Prinsippet om at tiltak ved kriser i størst mogleg grad skal handterast i linjeorganisasjonen blei gjennomført
- Kriseleiinga i føretaket hadde hyppige møter
- Tett dialog med, og medverknad av tillitsvalde og verneombod på føretaksnivå
- Aktuelle prosedyrar blei oppdaterte fortløpande med bakgrunn i nasjonale retningslinjer
- Det var tett dialog med kommunane i regionen og dei to statsforvaltarane
- Medarbeidarar blei fortløpande informerte via intranett og i linja
- Det var godt samarbeid med lokale medier om informasjon til pasientar og pårørande
- Vilje til endring og omstilling på kort varsel
- Viktig med involvering og medverknad i utarbeiding av planverk

Dei største utfordringane i pandemisituasjonen:

- Manglande tilgang på smittevernutstyr i første del av pandemien
- For liten analysekapasitet tidleg i pandemien
- Føretaket hadde ikkje gode nok beredskapsplanar for omfattande pandemiar
- Raske endringar i nasjonalt regelverk
- Regulering av aktivitetsnivå i forhold til smittevernomsyn

5.3.1 Somatiske tenester

Helse Fonna skal gi akuttmedisinske tenester av god kvalitet på tre somatiske sjukehus. Haugesund sjukehus har eit vidt spekter av spesialisthelsetenester, og er definert som eit stort akuttsjukehus. Stord sjukehus og Odda sjukehus er små akuttsjukehus.

Haugesund og Stord sjukehus har føde- og barselavdelingar. Risikofødsjar frå heile føretaket er samla ved Haugesund sjukehus. Fødande frå Ullensvang kommune føder i Haugesund og har i regelen barselopphald ved Odda sjukehus.

Vaktfunksjonar innan fag som indremedisin, ortopedi, kirurgi, gynekologi, nevrologi, pediatri, radiologi og anestesi er sentrale for å oppretthalde eit nødvendig tilbod til befolkninga innan dei største sjukdomsgruppene. Sjukehusa i føretaket skal fungere saman i eit forpliktande nettverk både fagleg og organisatorisk for å sikre ei føremålstenleg oppgåve- fordeling til beste for pasienten. Felles mottak av tilvisingar for enkelte fagområde, felles ventelister og ambulerande verksemd er eksempel på tiltak som er sette i verk.



For å gi gode og samanliknbare tilbod i tråd med nasjonale retningslinjer, må Helse Fonna samarbeide med andre føretak. Det er til dømes viktig at pasientar med mistanke om hjarteinfarkt får rask diagnose og blir transporterte til Haukeland eller Stavanger universitetssjukehus.

Hovudtyngda av habilitering og rehabilitering skal skje i nærmiljøet eller heime hos pasienten. Specialisthelsetenesta skal bidra med spesialisert kompetanse og rettleiing. Sengepost for spesialisert rehabilitering ved Stord sjukehus har tilbod for pasientar til utgreiing, behandling og opptrening etter skadar og sjukdom som har ført til funksjonsnedsetting. Avdelinga har også eit poliklinisk rehabiliteringstilbod. Private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonar står for ein del av tilbodet, og både regionale helseføretak og kommunar kjøper tenester hos dei private aktørane. Gjennom samhandling kan vi oppnå koordinert og kunnskapsbaserte pasientforløp tilpassa pasienten sine eigne mål og behov.



Framskrivningstal frå Statistisk sentralbyrå (middelalternativet for demografisk framskrivning MMMM) mot 2040 viser ein auke i folketal i Helse Fonna sitt opptaksområde på 3.285, frå 179.492 i 2020 til 182.777 i 2040. Det er venta nedgang i tal innbyggjarar i aldersgruppene 0-17 år og 18-64 år medan tal i aldersgruppa frå 65 og eldre aukar med 16.093.

Framskrivning av befolkningsutvikling og alderssamansetting i Helse Fonna sitt opptaksområde viser at tal innbyggjarar samla sett aukar med 3.285 fram mot 2040 (middelalternativet for demografisk framskrivning MMMM). Det er venta nedgang i tal innbyggjarar i dei yngste aldersgruppene, men auke i aldersgruppa frå 65 år og eldre. Sjølv om ein stor del av dei eldre vil vere friske, vil utviklinga føre til større behov for helsetenester. Gjennomsnittleg levealder går opp og pasientar med fleire sjukdommar er venta å auke. Dette vil krevje breiddekompetanse hos behandlarane eller at spesialistar i større grad samhandlar på tvers av fagområde.

Ved Haugesund sjukehus vert det planlagt ei felles eldremedisinsk avdeling der fagfolk innan alderspsykiatri og geriatri skal jobbe saman i forhold til enkeltpasientar og pasientforløp. Kunnskap frå denne avdelinga skal delast med dei andre sjukehusa i føretaket og med kommunane.

Helse Fonna vil:

- ha tettare samarbeid på tvers av sjukehus og helseføretak gjennom bruk av ny teknologi
- vidareutvikle forpliktande faglege nettverk og team på tvers av klinikkar og sjukehus
- vidareføre samarbeidet med avtalespesialistar og private ideelle aktørar
- bidra til god dialog om kva tenester som bør sentraliserast og kva som kan desentraliserast
- identifisere pasientgrupper som har behov for specialisthelsetenester ofte og nært
- ha tett dialog med kommunane om bruk av kommunale omgåande hjelp døgntilbod

- vurdere å desentralisere poliklinikkar
- styrke ambulante tenester
- utføre spesialisthelsetenester heime hos pasienten når det er føremålstenleg
- ha nært samarbeid med kommunane om tidleg intervensjon, førebygging og heimesjukehus
- samarbeide med kommunane om opplæring av pasient og pårørande
- ha overdiagnostikk og overbehandling på dagsorden i dei medisinske fagmiljøa
- gi god informasjon til fastlegar om lokale tilbod
- sikre god og lett tilgjengeleg informasjon om føretaket sine tenester
- leggje til rette for samval og god dialog
- implementere fleire relevante pasientforløp i Barn og unges helsetjeneste
- sikre god kommunikasjon og samhandling om barns helsehjelp med foreldre eller pårørande

5.3.2 Psykisk helsevern

Psykiske lidningar er den viktigaste årsaka til sjukdomsbelastning i den vestlege verda. I følgje Folkehelseinstituttet vil 16-22 % av den vaksne befolkninga ha ei psykisk lidning i løpet av 12 månader¹¹. Om lag 7 % av barn i førskule- og skulealder har symptom som er i samsvar med ei psykisk lidning.

For menneske med psykiske lidningar er behovet for tenester ofte meir knytt til funksjonsnivå enn til diagnose. Nokre har behov for helsetenester i kortare periodar, andre i lengre.

Desentralisering av tenestene og integrering i samfunnet har i samsvar med Verdas helseorganisasjon vore viktig for utvikling av dei psykiske helsetenestene i Helse Fonna. Vi har gjennomført ei gradvis omstilling til meir ambulante og polikliniske tenester i distriktpsykiatriske senter (DPS) og barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). I tillegg blir det utvikla nye samarbeidsløysingar mellom kommune og føretak, til dømes gjennom tverrfaglege team. Personar med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem er ei av dei pasientgruppene som skal prioriterast i felles planlegging og utvikling av tenester saman med kommunane og andre samarbeidspartar.

Mange av desse pasientane har behov for godt integrerte tenester frå mange instansar i kommunen, frå spesialisthelsetenesta og frå andre offentlege instansar. Dette stiller krav til samarbeid både internt i føretaket og mellom kommunar og føretak. Arbeidet med felles



¹¹ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>

planlegging og utvikling av tenester til denne pasientgruppa, saman med kommunane, vil bli organisert under fagleg nettverk psykisk helsevern i helsefellesskapet.

Pakkeforløpa gir konkrete råd om rutinar for samarbeid mellom spesialisthelseteneste, kommune, fastlege og andre aktuelle aktørar. I Helse Fonna-regionen har ein vidareført arbeidet med betre samarbeid rundt tilvisingar, mellom anna gjennom felles utvikling av modellen «Barn og unges helseteneste».

Tilbodet knytt til tverrfaglege ambulante team på tvers av kommunar og spesialisthelseteneste vil bli vidareutvikla til fleire pasientgrupper. Vi arbeidar no med utvikling av tverrfaglege ambulante team retta mot barn og unge i Helse Fonna-regionen.

Det er eit mål å styrke det polikliniske tilbodet til fleire pasientgrupper:

- barn og unge
- brukarar med alvorlege og samansette behov med særleg fokus på ruslingar og tryggleikpsykiatri
- pasientar med spiseforstyrningar
- pasientar med demens

Då avtalespesialistar utfører ein del av den polikliniske aktiviteten i psykisk helsevern for vaksne, planlegg vi tettare integrering mot desse aktørane med felles tilvisingsmottak.

Vi vil satse på vidareutvikling av digitale tenester. Det er eit mål at nye arbeidsformer og metodar blir raskare innført, til dømes biologiske metodar. Evidensbaserte terapiformer og biologiske behandlingmetodar skal vektleggast.

Helse Fonna vil:

- sikre at den gylne regel blir oppfylt ved at psykisk helsevern og rus skal ha høgare aktivitets- og kostnadsvekst enn somatikk
- vidareutvikle DPS som nøkkelstruktur innan behandlingstilbodet i psykisk helsevern
- utvikle og ta i bruk virtuelle tenester
- utvide tilbodet om ambulerande behandling innan psykisk helsevern og rus
- styrke tilbodet til barn og unge
- styrke tilbodet til brukarar med alvorlege og samansette behov
- styrke det polikliniske tilbodet
- vidareutvikle ambulante tverrfaglege team på tvers av kommunar og spesialisthelseteneste
- ta raskare i bruk nye arbeidsformer og metodar som er evidensbaserte
- arbeide for tettare integrering av avtalespesialistar
- utvide bruk av erfaringsmedarbeidarar

5.4 Teknologi, utstyr og nye tenester

Teknologisk utvikling bidrar til pasientbehandling og ei berekraftig helseteneste. Gjennom tilgang til eigne helseopplysningar, sjølvbeteningsløysingar og helseinformasjon kan pasientane i større grad få reell medverknad. Nye arbeidsmåtar i pasientbehandlinga er tatt i bruk, og det er nasjonale forventningar til at bruken av slike løysingar aukar. Ny teknologi vil kunne påverke oppgåvedeling, bruk av personellressursar, involvering av brukarar og pasientar og kvar tenestene skal leverast.

Innføring av ny teknologi medfører ofte endring av arbeidsprosessar og organisasjonsendringar. Planlegging og implementering av slike endringar må prioriterast når ny teknologi blir teken i bruk. Ved større endringar er god prosjektleiing og koordinering av ulike omsyn avgjerande.

Høgteknologisk utstyr må sentraliserast til større sjukehus- og klinikkar. Dette vil føre til sentralisering av enkelte pasientforløp fordi dei vil krevje dyrt spesialutstyr og/eller høgkompetente operatørar. Samtidig vil utvikling av mindre, enklare og rimelegare medisinsk utstyr føre til at utstyr gradvis kan bli meir tilgjengeleg på

fastlegekontor, hos legevakt og i ambulansar, slik at diagnostikk kan utførast nær pasienten. Det er venta at pasientar med kroniske sjukdommar kan få betre oppfølging heime ved hjelp av ny teknologi.

Medisinsk utstyr behandlar i mange tilfelle helse- og personopplysningar. Det inneber krav til kunnskap om informasjonstryggleik og personvern.

Det er eit prioritert mål å flytte fleire spesialisthelsetenester heim til pasienten, og å gi betre og meir effektive tenester ved hjelp av teknologi. Bruk av videokonsultasjonar, digital heimeoppfølging og tilbod om nettbasert behandling vil bidra til dette.

Pasienten må få eit tilbod som er tilpassa behov og funksjonsnivå.

Helse Fonna vil:

- prioritere å ta i bruk ny teknologi for raskare utgreiing og behandling
- at teknologi skal vere ein integrert del av fleire pasientforløp
- vurdere bruk av digital plan for eigenmeistring
- ivareta gjeldande krav til informasjonstryggleik og personvern
- sikre gjennomgang av arbeidsprosessar og organisering ved innføring av ny teknologi
- realisere gevinstar ved å ta i bruk ny teknologi
- ta i bruk digitale verktøy for å innhente pasientopplysningar
- ta i bruk digitale tilbakemeldingsverktøy for å måle effekt av pasientbehandling



5.4.1 Digitale innbyggjenester

Pasienten skal gjennom auka bruk av digitale verktøy oppleve større grad av meistring, motivasjon og samval. Det er viktig at dei digitale tenestene er tilpassa menneske med ulike behov.

 Logg inn

Pasientar som ikkje har tilgang til eller ikkje meistrar digitale løysingar må få eit likeverdig tilbod ved fysisk oppmøte eller via telefon. Digitale tenester må utviklast i samarbeid med brukarane.

Helse Fonna skal:

- bidra i utviklings- og implementeringsarbeid knytt til digitale satsingar
- vidareutvikle brukarvenlege nettsider
- sikre lett tilgjengelig informasjon om undersøkning, behandling og oppfølging
- ta omsyn til risiko for digital utanforskap

5.4.2 Digital heimeoppfølging og digitale konsultasjonar

Digital oversending av målingar, eigenrapportar og rapportar frå medisinsk utstyr gjer at pasienten kan følgjast opp heime. På denne måten kan dei få redusert liggetid på sjukehus. For pasientar med risiko for forverring kan ei digital løysing for heimeoppfølging bidra til at symptom blir fanga opp tidlegare. Diabetespasientar kan til dømes dele data med sjukehuset via kontinuerleg vevsglukoksemålarar som måler blodsukkernivå.

Video- og telefonkonsultasjonar kan vere ei god løysing for fleire pasientgrupper. Pasientane kan no be om å få timen i form av video- eller telefonkonsultasjon i staden for fysisk frammøte. Målet er at fleire polikliniske konsultasjonar skal gjennomførast over video og telefon.

God opplæring av brukarar og helsepersonell er ein føresetnad for auka bruk av heimeoppfølging og digitale tenester.

Helse Fonna vil:

- auke bruk av video- og telefonkonsultasjonar
- gi fleire pasientar tilbod om heimeoppfølging



5.4.3 Heimesjukehus og ambulerande tenester

Spesialisthelsetenester utanfor sjukehus har stor verdi for pasientar som er sårbare for flytting, pasientar med stor infeksjonsfare og pasientar som har lang reiseveg til sjukehus. Heimerespiratorteamet er eit eksempel på ambulerande teneste som følgjer opp pasientar som har heimerespirator eller heime-bipap. Det er eit mål å auke satsinga på ambulante tenester på fleire område.

Heimedialyse har vore eit tilbod til pasientar i Helse Fonna-regionen i fleire år. Pasienten sparar tid og belastning ved å reise, og får eit meir fleksibelt tilbod. Føretaket må legge til rette for å nå det nasjonale målet om 30 % heimedialyse.

Helse Fonna vil:

- auke bruk av digital heimeoppfølging
- vidareutvikle etablerte heimesjukehustenester
- auke satsinga på ambulante tenester

5.4.4 Nettbasert behandling og opplæring

Dei siste åra har psykisk helsevern tatt i bruk e-meistringstilbod til pasientar med angst og depresjon. Det blir no vurdert om pasientar med KOLS kan få tilbod om digital rehabilitering for å førebygge innlegging. Desse behandlingstilboda gjer tenestene fleksible og tilgjengelege.

Helse Fonna har mellom anna utarbeidd opplæringsvideoar for barn med nyoppdaga diabetes og for barn og unge med autismspekterforstyringar.

Koronapandemien ga auka behov for digitale kurs og opplæringstilbod. Lærings- og mestringscenteret i Helse Fonna har utvikla digitale variantar av dei fleste kursa retta mot pasientar og pårørande. Nettverk for læring og mestring (LMS) i Helse Vest har utarbeidd eit e-læringskurs som mellom anna gir rettleiing for utarbeiding av digitale kurs. LMS i Helse Fonna tilbyr opplæring og støtte ved utforming og tilpassing av kurs til digitalt format.

Helse Fonna skal:

- auke bruken av nettbasert behandling og opplæring der dette gir eit betre tilbod enn fysisk oppmøte
- vidareutvikle tilbod om e-meistring, nettbasert behandling

5.5 Samhandling med kommunar og fastlegar

Det formelle samarbeidet mellom kommunar og helseføretak har utvikla seg etter samhandlingsreforma i 2012. Gjennom avtale inngått mellom Regjeringa og KS i 2019 og etterfølgande nasjonal helse- og sjukehusplan, har det komme nye føringar for samarbeidet. Kommunar og helseføretak skal sjå kvarandre som likeverdige partnarar med felles eigarskap og ansvar for pasientane. Kommunar og føretak blei med bakgrunn i dette bedt om å etablere helsefellesskap.

5.5.1 Helsefellesskap

Helsefellesskapet i Helse Fonna blei formelt etablert i april 2021. Samhandlingsstrukturen har vore den same sidan 2012, men er no tilpassa nasjonale føringar ved å skifte namn på dei ulike samhandlingsorgana. Det overordna målet i helsefellesskapet er å skape ei meir samanhengande og berekraftig helse- og omsorgsteneste. Figuren under viser korleis helsefellesskapet i Helse Fonna er organisert.



Figur 7: Organisering av Helsefellesskapet i Helse Fonna

Kommunane i regionen og føretaket er dei formelle partnarane i helsefellesskapet. I tillegg skal brukarrepresentantar, fastlegar og FOUSAM vere representerte i alle organ i helsefellesskapet.

FOUSAM er ei felles forskings- og utviklingseining for samhandling der kommunane og føretaket er partar i samarbeidet. FOUSAM skal bidra til utvikling av koordinerte pasientforløp.

5.5.2 Prioriterte pasientgrupper

Utvikling av tenester til pasientar som treng tenester frå både spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta skal prioriterast. Arbeidet blir basert på felles planlegging og utvikling i helsefellesskapa.

Pasientgruppene som skal prioriterast er:

- barn og unge
- vaksne med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem
- skrøpelege eldre
- personar med fleire kroniske lidningar

Felles planlegging og utvikling av tenester til pasientgrupper vil hovudsakleg skje gjennom faglege samarbeidsutval i helsefellesskapet. Fire av desse utvala er direkte knytt til dei fire prioriterte pasientgruppene. Dei faglege nettverka og dei felles prosjekta kommunar og føretak har hatt frå før vil bli organiserte under dei faglege samarbeidsutvala. Andre aktuelle samarbeidspartar vil bli inviterte til å delta ved behov.

Helse Fonna vil gjennom samarbeid i helsefellesskapet:

- etterleve og vidareutvikle samarbeidsavtalar
- vidareutvikle samanhengande tenester til pasientar som treng tenester frå både spesialisthelsetenesta og kommunane, gjennom faglege nettverk og prosjekt
- bruke hospiteringsavtalar meir aktivt
- komme med innspel til neste nasjonal helse- og sjukehusplan

- medvirke til at dei fire prioriterte pasientgruppene blir representerte i helsefellesskapet
- leggje til rette for ei samanhengande teneste

5.6 Forsking, innovasjon og utvikling

Forsking er ei av dei fire lovpålagde kjerneoppgåvene i spesialisthelsetenesta. Helse Fonna skal utnytte innovasjonspotensialet som følgjer av forskning. Vi skal særleg vektlegge innovasjon som bidreg til ny behandling og nye måtar å gi tenester på.

Det overordna målet er at Helse Fonna skal ha forskning og innovasjon av god kvalitet i alle kliniske einingar.

Nasjonal helse- og sjukehusplan peiker på at det er eit leiaransvar å leggje til rette for at forskning inngår som ein integrert del av pasientbehandlinga. Tid til arbeid i klinikk skal balanserast mot tid til klinisk forskning, og det må skapast ein kultur og eit handlingsrom for klinisk forskning og anna utviklingsarbeid.

Godt samarbeid med kliniske einingar, delte stillingar mellom klinikk og forskning og kunnskapsutveksling mellom kliniske avdelingar og forskarar skal gi forskning med høg grad av klinisk relevans og bidra til fagutvikling i klinikkane. Dette vil også styrke kunnskapsgrunnlaget for god pasientbehandling.

I tråd med nasjonale føringar¹² skal vi leggje til rette for kliniske behandlingsstudiar som gir pasientar mogleik for utprøvande behandling. Føresetnadar for å auke talet på kliniske behandlingsstudiar er samarbeid med dei kliniske einingane og tilrettelagte medisinske støttetjenester frå laboratoria og bildetenester frå radiologisk avdeling.

Eit satsingsområde for forskning og innovasjon er samhandlinga mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta. Vi treng meir kunnskap om korleis pasientane skal få heilskaplege tenester tilpassa behova dei har. Gjennom helsefellesskapa skal det utviklast samarbeid om forskning.

Samarbeid mellom kliniske einingar, forskning- og innovasjonsmiljø og andre aktørar i kommunane er sentralt for utvikling av helsetenestene. Næringslivet sit på kompetanse som bør kome pasientane til gode gjennom samarbeid med Helse Fonna.



¹² https://www.regjeringen.no/contentassets/59ffc7b38a4f46fbb062aeca50e272d/207035_kliniske_studier_k6_b.pdf

Forskning og innovasjon skal bidra til å gjere helsetenesta verksam, effektiv og nytenkande. Helse Fonna skal byggje ein innovasjonskultur som fremmer deling av gode idear og utvikling av nye løysingar på eksisterande og nye utfordringar på tvers av klinikkar og avdelingar.



Figur 8: Strategi for forskning og innovasjon i Helse Fonna 2021-2026

Helse Fonna vil:

- auke satsinga på klinisk forskning og innovasjon i tråd med nasjonale føringar
- at klinisk forskning og innovasjon skal vere ein integrert del av klinisk praksis og pasientbehandling
- bidra til klinikknær forskning og innovasjon av god kvalitet i alle kliniske einingar
- legge til rette for kliniske behandlingsstudiar som gir pasientar mogleik for utprøvande behandling
- ha forskning og innovasjon med høg grad av klinisk relevans som skal bidra til fagutvikling i klinikkane og styrke kunnskapsgrunnlaget for god pasientbehandling gjennom godt samarbeid med kliniske einingar, delte stillingar mellom klinikk og forskning og kunnskapsutveksling mellom kliniske avdelingar og forskarar
- ha brukarmedverknad i forskings- og innovasjonsprosjekt i alle delar av forskingsprosessen

- drive planlagt og aktiv forskingsformidling internt og eksternt for å styrke omdømet og tilliten i befolkninga, og skape engasjement og ein sterk kunnskapskultur blant medarbeidarane
- drive planlagt og aktiv formidling og implementering av nye innovasjonar

5.7 Kvalitet og pasienttryggleik

I nasjonal handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring¹³ blir det peika på at mangelfull kommunikasjon mellom helsepersonell og pasientar, overgangar intern i helseføretak og kommune og overgangar mellom føretak og kommunar er dei største utfordringane med tanke på kvalitet og pasienttryggleik. Svikt i informasjonsflyt, manglar i legemiddellister og uklart oppfølgingsansvar er eksempel på risikofaktorar. Leiing, kultur og system for betre kvalitet og pasienttryggleik er også sentrale utfordringsområde. Globalt blir det vist til behov for å sikre tydeleg leiing, kultur for openheit og læring og eit system for å kunne gjennomføre forbetringar og systematisk styrking av forbetningskompetanse.

I forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse og omsorgstenesta¹⁴ blir det understreka at den med det overordna ansvaret for verksemda har ansvaret for at verksemda yter fagleg forsvarlege tenester og arbeider systematisk med kvalitetsforbetring og pasient- og brukartryggleik. For å lukkast med dette, må leiarar på alle nivå finne relevant informasjon om eigne kvalitetsutfordringar, undersøke om tiltak gir ønskt effekt, og sjå til at styringssystemet fungerer og bidrar til kvalitetsforbetring av tenestene.



I nasjonal handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring blir det framheva at god kvalitet og pasienttryggleik best blir utvikla når medarbeidarar og leiarar har eigarskap til kvalitetsforbetring og ein fagleg ambisjon om å utvikle seg og bli betre. Leiarar skal prioritere arbeidet med helse, miljø og tryggleik og sjå dette i samanheng med pasienttryggleik.

Leiging er også sentralt i arbeidet med å byggje ein lærande kultur i organisasjonen. Kompetanse innan forbetningsmetodikk er vesentlege verktøy for leiarar, for å kunne vidareutvikle eit godt og trygt arbeidsmiljø, god kvalitet på tenestene vil leverer og ei god

¹³ https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf/_attachment/inline/79c83e08-c6ef-4adc-a29a-4de1fc1fc0ef:94a7c49bf505dd36d59d9bf3de16769bad6c32d5/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf

¹⁴ <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>

pasientbehandling. Dette vil igjen påverke korleis medarbeidarane opplever Helse Fonna som arbeidsplass.

Nasjonal visjon for kvalitet og pasienttryggleik:

Ei trygg og sikker helse- og omsorgsteneste, utan skade, for kvar pasient og brukar, alltid og overalt.

Mål:

Færre pasientskader, betre pasienttryggleikskultur og varige strukturar for pasienttryggleik og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstenesta.

Helse Fonna vil:

- vidareføre systematisk og målretta arbeid i samsvar med føretaket sin plan for kvalitet og pasienttryggleik
- sikre opplæring av pasient og pårørande
- sikre opplæring og kompetanse i forbetningsmetodikk
- arbeide mot utvikling av antibiotikaresistens og redusere forbruk av breispektra antibiotika
- aktivt bruke kvalitetsindikatorar i forbetningsarbeidet
- utnytte mogleikane som ligg i helsedata og styringsinformasjon til kontinuerleg forbetring
- jobbe for likeverdige tenester utan uønskt variasjon i ventetid, diagnostikk og klinisk praksis
- vurdere tiltak for å sikre gode tilvisingar frå fastlege
- vidareutvikle ein god meldekultur for uønskete hendingar
- sikre systematisk analyse av uønskete hendingar og iverksetting av tiltak
- sikre kunnskapsoverføring og læring på tvers som følgje av tilsyn og uønskete hendingar
- sjå arbeidsmiljø og pasienttryggleik i samanheng
- arbeide systematisk og målretta med føretaket sin strategi og tiltaksplan for simulering og ferdighetstrening
- bidra til utvikling og utprøving av kvalitetsregister innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB)
- ta i bruk nye behandlingsmetodar med dokumentert effekt
- styrke oppfølging, evaluering og kunnskapsdeling i drift og i kvalitetsforbetningsprosjekt

5.7.1 Standardiserte pasientforløp

Ved å standardisere og samordne kritiske arbeidsprosessar reduserer vi risikoen for feil og uønskt variasjon, samtidig som ressursar blir nytta på ein effektiv måte. Standardisering er ikkje til hinder for å ta omsyn til pasientane sine individuelle behov.

Eit standardisert pasientforløp i spesialisthelsetenesta er eit forventa forløp for ei definert diagnosegruppe. Det er viktig at behandlinglinjer i spesialisthelsetenesta er utforma med

godt planlagde vekslingspunkt til meir heilskaplege og diagnoseuavhengige pasientforløp i kommunehelsetenesta. Planlagde vekslingspunkt og samanhengande tenester er også viktig i nasjonale pakkeforløp som blir utvikla for stadig fleire diagnosegrupper.

Mål er:

- Pasientane skal få raskare, betre og meir effektiv behandling på tvers av faglege, organisatoriske og geografiske grenser.
- Pasientar med fleire samtidige sjukdommar skal få eit heilskapleg og tverrfagleg tenestetilbod og eit samanhengande forløp som er organisert med utgangspunkt i den enkelte sitt behov.
- Pasientar og pårørande skal få opplæring for å kunne delta i samval.



Helse Fonna vil:

- implementere nye nasjonale pakkeforløp
- gjennomføre pakkeforløp kreft og pakkeforløp hjerneslag innan standard forløpstid
- identifisere og utvikle nye pasientforløp
- implementere og bruke standardiserte pasientforløp internt og på tvers av kommune- og spesialisthelseteneste
- sikre pasient- og pårørandeopplæring
- identifisere pasientar med behov for koordinerte forløp
- legge til rette for felles fag- og kvalitetsutvikling i føretaket på tvers av sjukehus og klinikkar
- ha tettare samarbeid med avtalespesialistar med felles tilvisingsmottak

5.7.2 Trygg utskriving

Ei godt planlagt utskriving frå sjukehus der pasienten deltek aktivt, kan redusere risiko, skade og reinleggjing. God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient/pårørande er grunnleggjande i pasientbehandling, også ved planlegging av utskriving.

Helse Fonna vil:

- ha god dialog med pasient og pårørande ved planlegging av utskriving
- ha god dialog med kommunen før utskriving når pasienten har behov for kommunale tenester
- sikre vidare behandling og oppfølging med god og relevant informasjon til samhandlingspartnarar i andre føretak og i kommunane
- ta i bruk sjekklister for utskriving og mal for utskrivingssrapport som er utarbeidd i samarbeid med kommunane i regionen
- sikre at utskrivingssamtalar blir gjennomført
- arbeide for at epikrise og legemiddelliste er klar ved utskriving

- delta i og implementere regionale prosjekt for trygg utskriving
- arbeide for at helsepersonell får større kjennskap til og oversikt over tilbud på tvers av ulike tenestnivå

5.8 Organisering og leing

Å skape pasienten si helseteneste vil føre til behov for å ha fokus på kultur, haldningar, organisering og leing. Det er ei forventning om at meir merksemd skal rettast mot kvalitet og pasienttryggleik og korleis pasienten opplever behandlinga. I tillegg skal ein prioritere tiltak knytt til betre samhandling internt i føretaket, med andre føretak og med kommunar og fastlegar. Leiarane vil få ansvar for å følgje opp desse forventningane og for å sikre at medarbeidarane tar aktivt del i arbeidet.

I perioden 2017-2021 blei det gjennomført organisasjonsendringar i Helse Fonna med bakgrunn i føringar i førre utviklingsplan og byggeprosjektet ved Haugesund sjukehus.

Tre hovudprinsipp låg til grunn for endringane som blei gjort:

- Kliniske senter for dei store pasientforløpa, på tvers av ulike fagområde og gamle strukturar. Dette sikrar gode pasientforløp, nærleik til kompetansen, effektiv bruk av ressursar og auka kvalitet og pasienttryggleik.
- Pasientar skal ikkje leggst i seng unødvendig, men gå på eigne bein mest mogeleg inne på sjukehuset. Dette motiverer til eigenmeistring, til lækjing, kortare liggetider og effektiv ressursbruk.
- Ta i bruk ny teknologi som underbygger dei kvalitative og kvantitative gevinstane som er sette for prosjektet.

I konseptfasen for nytt bygg i Haugesund blei det gjennomført ei rekke organisasjonsutviklingsprosessar for å identifisere tiltak som støtter opp under hovudprinsippa. Dei ulike prosjektgruppene skal vidareføre arbeidet etter at nybygget no står ferdig. Det vil vere hovudfokus på å nå målet for gevinstrealisering, tilpassing av organisasjonen til vedtekte driftsmodellar og bruk av teknologiske løysingar. Prinsippa blir vidareførde til Odda, Stord og Valen sjukehus og til DPS-a med lokale tilpassingar.

5.9 Bemanning og kompetanseutvikling

Helse Fonna er ein kunnskapsorganisasjon. Kvaliteten på tenestene er avhengig av kompetansen til den enkelte medarbeidar og den samla kompetansen i føretaket. Systematisk og målretta planlegging og gjennomføring av utdanning og kompetansetiltak, basert på føretaket sitt behov, styrker fagmiljøa, gjer det attraktivt å jobbe i føretaket og bidreg til forsvarleg pasientbehandling.

5.9.1 Nosituasjon

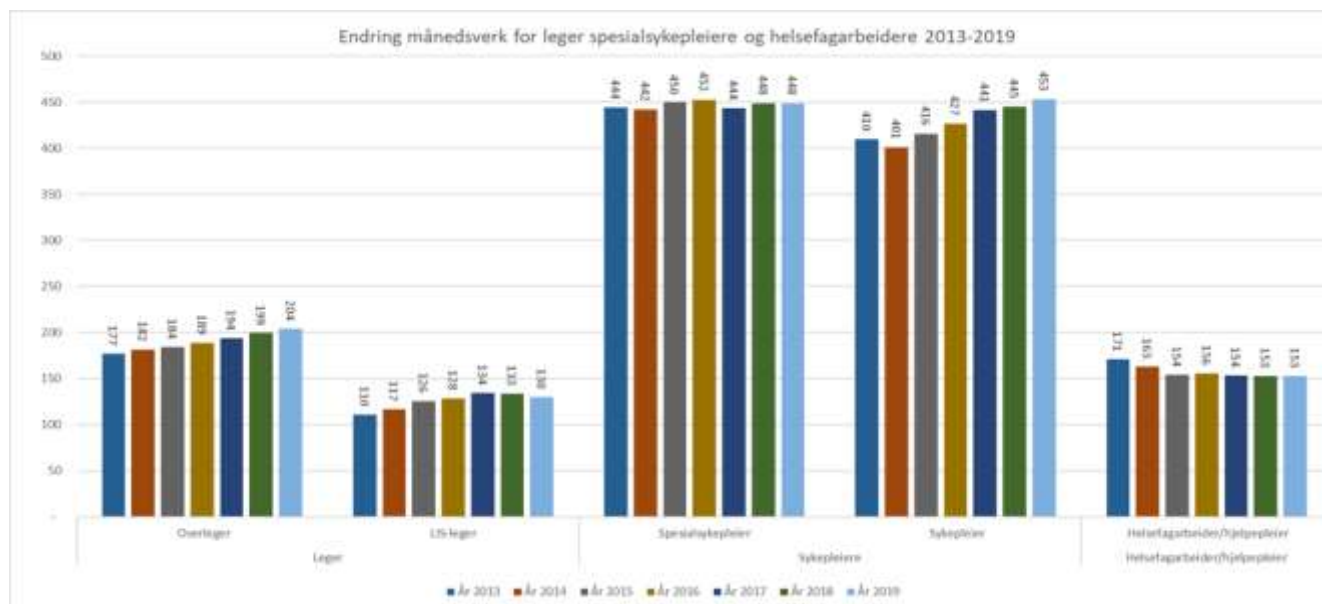
Det har i periodar vore vanskeleg å rekruttere innan enkelte fagområde og yrkesgrupper som til dømes spesialsjukepleiarar. Dette gjeld både jordmødrer, nyfødte-, anesthesi-, intensiv-, operasjons- og kreftsjukepleiarar. Det er høg gjennomsnittsalder i fleire av desse yrkesgruppene.

Helse Fonna har i lang tid tatt i mot legestudentar i praksisperiodar. Om talet på medisinstudentar som får utdanninga si i Norge aukar vil føretaket ta i mot fleire i praksis, til dømes gjennom ordninga med Vestlandslegen.

Helse Fonna har utfordringar knytt til rekruttering av overlegar innan ulike spesialitetar. Dette gjeld til dømes psykisk helsevern, nokre spesialitetar i det indremedisinske og kirurgiske fagfeltet, og innan fag som gynekologi, onkologi, laboratoriemedisin, radiologi og patologi. Det er viktig å utdanne og rekruttere overlegar og spesialsjukepleiarar for å oppretthalde tilbodet innan kreftutgreiing og behandling innan dei medisinske og kirurgiske spesialitetar.

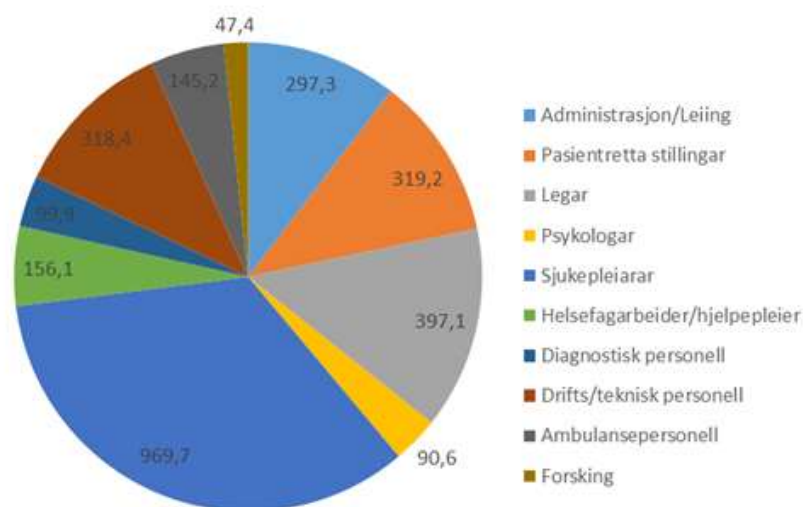
Innan psykisk helsevern og rus er det utfordringar med å rekruttere både overlegar og psykologspesialistar. For å kunne oppretthalde og utvikle behandlingstilbodet innan psykisk helsevern- og rus, er det avgjerande å auke utdanningskapasiteten og sikre at desse fortset i yrkeskarriere i Helse Fonna etter spesialisering.

Netto månadsverk viser ein auke for både legar, psykologar og sjukepleiarar, medan den viser ei stabilisering for helsefagarbeidarar etter 2015. For gruppa spesialsjukepleiarar er det ei marginal auke. Størst er auken for psykologar. Utviklinga er stabil for fysioterapeutar og ergoterapeutar, medan vi ser ein svak auke for radiografar. Det er ein markant auke også innan gruppa driftsteknisk personell. Gruppa vernepleiarar er lita, men viser ein auke i perioden. I gruppa bioingeniørar er det også ein auke i perioden, men denne har flata ut etter 2017.



Figur 9: Endring i netto månadsverk (arbeidstid omgjort til månadsverk for tilsette som til ei kvart tid er på jobb) for legar, sjukepleiarar, spesialsjukepleiarar (inkludert jordmødrer) og helsefagarbeidarar i perioden 2013-2019.

I 2020 var månadsverk fordelt slik på yrkesgruppene i Helse Fonna:



Figur 10: Netto månadsverk 2020 fordelt på yrkesgrupper i Helse Fonna

5.9.2 Overordna kompetansemål

Overordna kompetansemål i Helse Fonna:

- Ha tilstrekkeleg personell med nødvendig og rett kompetanse
- Vere ein framtidsretta, innovativ kompetanseorganisasjon
- Ha eit godt arbeidsmiljø
- Ha ein kultur prega av samarbeid og heilskapleg tenking

Strategisk planlegging og kompetanseutvikling bidreg til betre forvaltning av økonomiske og menneskelege ressursar, og sikrar målretta bruk av kompetanseutviklingsmidlar. Føretaket har ein strategisk kompetanseplan¹⁵ for perioden 2021-2026 der nosituasjon, utviklingstrekk og tiltaksområde er skildra.

Helse Fonna er eit føretak med fleire små sjukehus som gir ein utfordrande rekrutteringssituasjon innan mange fagområde. Dette gjer at det er særst viktig for føretaket å jobbe systematisk og målretta med kompetanseutvikling og rekruttering.

Helse Fonna vil:

- rekruttere, behalde og utvikle medarbeidarar og leiarar
- vidareutvikle relevant og målretta profilerings- og rekrutteringstiltak
- legge til rette for livslang læring og heiltidskultur

¹⁵ <https://helse-fonna.no/Documents/Utdanning/Strategisk%20kompetanseplan%202021-2026%20Helse%20Fonna.pdf>

- analysere og identifisere behovet for kompetanse, og utvikle ein plan for rekruttering av sjukepleiarar og helsefagarbeidarar i samsvar med føringar i nasjonal helse- og sjukehusplan
- arbeide med langsiktige tiltak for å sikre spesialistrekruttering til sårbare fagområde
- sikre god leiaropplæring
- nytte nasjonal bemanningsmodell i kartlegging av framtidig kompetansebehov
- vidareutvikle målretta introduksjonsprogram for nyttilsette
- utvikle og synleggjere attraktive arbeidsplassar med gode fagmiljø og utviklingsmogleikar
- ha HMS-arbeid som eit prioritert satsingsområde
- vidareføre samarbeidet med utdanningssektoren
- bruke ferdigheitstrening og simulering for å sikre tilstrekkeleg og rett kompetanse

5.10 Økonomi

Helse Fonna skal drive innan dei økonomiske rammene vi har fått tildelt. Pasientforløpa skal vere effektive og av god kvalitet. Ressursane skal nyttast slik at kravet om betre driftsresultat blir nådd, samtidig som det underbygger kvalitetsarbeidet. Dette vil vi oppnå ved god kapasitetsutnytting gjennom samarbeid mellom sjukehusa og einingane i føretaket. Helse Fonna vil samordne aktivitets- og bemanningsplanlegginga for å få ei betre ressursfordeling gjennom døgeret, mellom vekedagar og mellom veker med høg og låg drift. Føretaket vil realisere tiltak og gevinstar med nye bygg og nye IKT-system, slik at ein legg eit godt grunnlag for framtidige investeringar.

Helse Fonna vil:

- ha god økonomistyring og kostnadskontroll
- samordne aktivitets- og bemanningsplanlegginga
- sikre inntekter i tråd med planar
- ta i bruk nasjonale og regionale innkjøpsavtalar

5.11 Bygg

Dagens sjukehusstruktur ligg til grunn for planlagt aktivitet i Helse Fonna. Det inneber at drift ved alle lokasjonar skal vidareførast utan vesentlege endringar i tenestetilbodet. Det vil likevel bli gjennomført ein del omstilling og effektivisering av verksemd som vil få konsekvensar for arealbehovet.



Mål:

- Helse Fonna skal ha rett arealkapasitet i forhold til planlagt drift.

5.11.1 Tilstandsvurdering – tiltak

Føretaket sine bygningar har varierende teknisk tilstand. Bygg og areal på Valen og Stord er verna som del av landsverneplan for helsesektoren¹⁶. I deler av bygningsmassen er det behov for oppgradering og oppussing på grunn av vedlikeholdsetterslep. Tekniske anlegg må skiftast eller oppgraderast i fleire av bygga. Ved Haugesund sjukehus vil deler av nødvendig utbetring av areal bli gjort i samband med byggprosjektet (byggetrinn 1 og 2). For andre bygg i føretaket blir oversikt over nødvendige rehabiliterings- og vedlikeholdstiltak revidert årleg.

Areal

Ved alle sjukehusa og ved DPS-a i føretaket er det ei drift i endring som kan få konsekvensar for arealbehov, som til dømes ved Haugaland DPS og BUP Haugesund. Deler av aktiviteten er vridd frå at pasientar var inneliggande til at dei no får tilbod ved poliklinikkar, som dagbehandling eller ved ambulante tenester. Dette fører til endra arealbehov.

Ved Haugesund og Stord sjukehus vil det vere behov for å utvide sengearealet, sjølv om tal sengeplassar går ned, fordi behovet for enkeltrom aukar. Ved Valen sjukehus er det behov for oppgradering av sikkerheitsavdeling for å imøtekomme dagens behov i behandling av pasientar med sikkerheitsproblematikk og for oppgradering av skjermingsfasilitetar ved akuttposten.

Framtidig areal bør ha generalitet og fleksibilitet som kan møte både demografiske endringar og utfordringar og utviklinga av nye behandlingsformer og nytt medisinsk utstyr. Desse føresetnadane blei lagt til grunn for nytt bygg ved Haugesund sjukehus. Det samla arealbehovet ved Haugesund sjukehus vil vere dekkja når byggetrinn 2 står ferdig og areal i gamle bygg er renoverte.

Helse Fonna vil:

- sikre at areal og bygg er i eigna og god stand gjennom verdibevarande vedlikehald
- utarbeide planar for rehabilitering av dei bygga/lokala som er i dårlegast teknisk stand

¹⁶ <http://www.lvph.no/>

5.12 Ytre miljø

«Grønt sjukehus» er spesialisthelsetenesta sitt svar på miljø- og klimautfordringane. Gjennom sertifisering, ISO 14001, skal vi sikre god miljøstyring og god praksis for ein føre-var-politikk for den verknaden vi har på miljøet.

Helse Fonna skal til ei kvar tid ha fokus på aktuelle miljøområde:

- utslepp (luft, vatn og jord)
- forbruk av ressursar (forbruksmateriale)
- avfall (reduere avfallsmengd)

Helse Fonna sine overordna miljømål er:

- redusere føretaket sitt utslepp av CO²
- ha optimal bruk av legemidlar og kjemikaliar
- redusere miljø- og klimapåverknad frå anskaffingar
- ha miljøbevisste medarbeidarar
- redusere bruk av naturressursar



Helse Fonna skal legge til rette for miljøvenleg drift av føretaket. Miljøstyringsystemet skal sikre at lovar og forskrifter samt interne krav blir etterlevde, og det blir kontinuerleg arbeidd for å betre miljøpresentasjonane. Miljøaspektet skal prioriterast høgt både i drift, innkjøp og investeringar.

Helse Fonna vil:

- vidareføre det systematiske arbeidet med å følgja opp handlings- og tiltaksplanar
- stille miljøkrav til leverandørar ved relevante innkjøp,
- stille miljøkrav til produkt og tenester
- motivere medarbeidarar til å gjennomføre e-læringskurs knytt til «Grønt sjukehus»

6 KJELDER

Meld.St.7 (2019-2020): Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023

<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/nasjonal-helse--og-sykehusplan2/nhsp2020-23/nasjonal-helse--og-sykehusplan-2020-2023/id2662322/>

Helse- og omsorgsdepartementet, Veileder for arbeidet med utviklingsplaner

<https://helse-vest.no/seksjon/styresaker/Documents/2020/09.12.2020/Sak%2014120%20Vedl.%201%20-%20Revidert%20veileder%20utviklingsplaner%20v1.0.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet, Nasjonal handlingsplan for kliniske studier

https://www.regjeringen.no/contentassets/59ffc7b38a4f46fbb062aeca50e272d/207035_kliniske_studier_k6_b.pdf

Helse- og omsorgsdepartementet, Landsverneplan for helsesektoren

<http://www.lvph.no/>

Helsedirektoratet, Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-23

https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf/_attachment/inline/79c83e08-c6ef-4adc-a29a-4de1fc1fcoef:94a7c49bf505dd36d59d9bf3de16769bad6c32d5/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf

Helsedirektoratet, Strategi for persontilpassa medisin

https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/strategi-for-persontilpasset-medisin-i-helsetjenesten/Nasjonal%20strategi%20for%20persontilpasset%20medisin%20i%20helsetjenesten.pdf/_attachment/inline/b1d01025-21b2-4efc-a38a-d310781b5e10:81b9e4f8918378a1380704f2d18219960c688859/Nasjonal%20strategi%20for%20persontilpasset%20medisin%20i%20helsetjenesten.pdf

Folkehelseinstituttet, Psykisk helse i Norge

<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>

Helse Vest, Helse 2035

https://helse-vest.no/Documents/Om%20oss/M%C3%A5l%20og%20strategiar/Helse2030/Helse_Vest_2035_strategirapport.pdf

Helse Vest, Regional utviklingsplan

<https://helse-vest.no/seksjon/planar-og-rapportar/Documents/Regionale%20planar/2018%20-%20Regional%20utviklingsplan%20Helse%20Vest%20111218.pdf>

Helse Vest, Regionale planar

<https://helse-vest.no/om-oss/planar-og-rapportar#regionale-planar-til-og-med-2020-pdf-format>

Helse Vest, Styringsdokument 2021

<https://helse-vest.no/Documents/Om%20oss/Styringsdokument%202021/Styringsdokument%202021%20-%20Helse%20Fonna%20HF.pdf>

Helse Fonna, Utviklingsplan 2019-2022

<https://helse-fonna.no/Documents/Styret/2018/06-21/sak-39-18-utviklingsplan-helse-fonna-hf-2018-vedlegg-01-utviklingsplan.pdf>

Helse Fonna, Strategisk kompetanseplan

<https://helse-fonna.no/Documents/Utdanning/Strategisk%20kompetanseplan%202021-2026%20Helse%20Fonna.pdf>

Helse Fonna, Barn og unges helsetjeneste

<https://helse-fonna.no/barn-og-unges-helseteneste>

Lovdata, Lov om spesialisthelsetjenesten

<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61/§3-8>

Lovdata, Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>

113 Førstehjelp, Sammen redder vi liv

<https://www.113.no/om-oss/sammen-redder-vi-liv/>