



Trender og satsinger fram mot 2040

Status i arbeidet med oppdatering av utviklingsplanen

Administrerende direktør Nina Mevold

Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement



SØRLANDET SYKEHUS

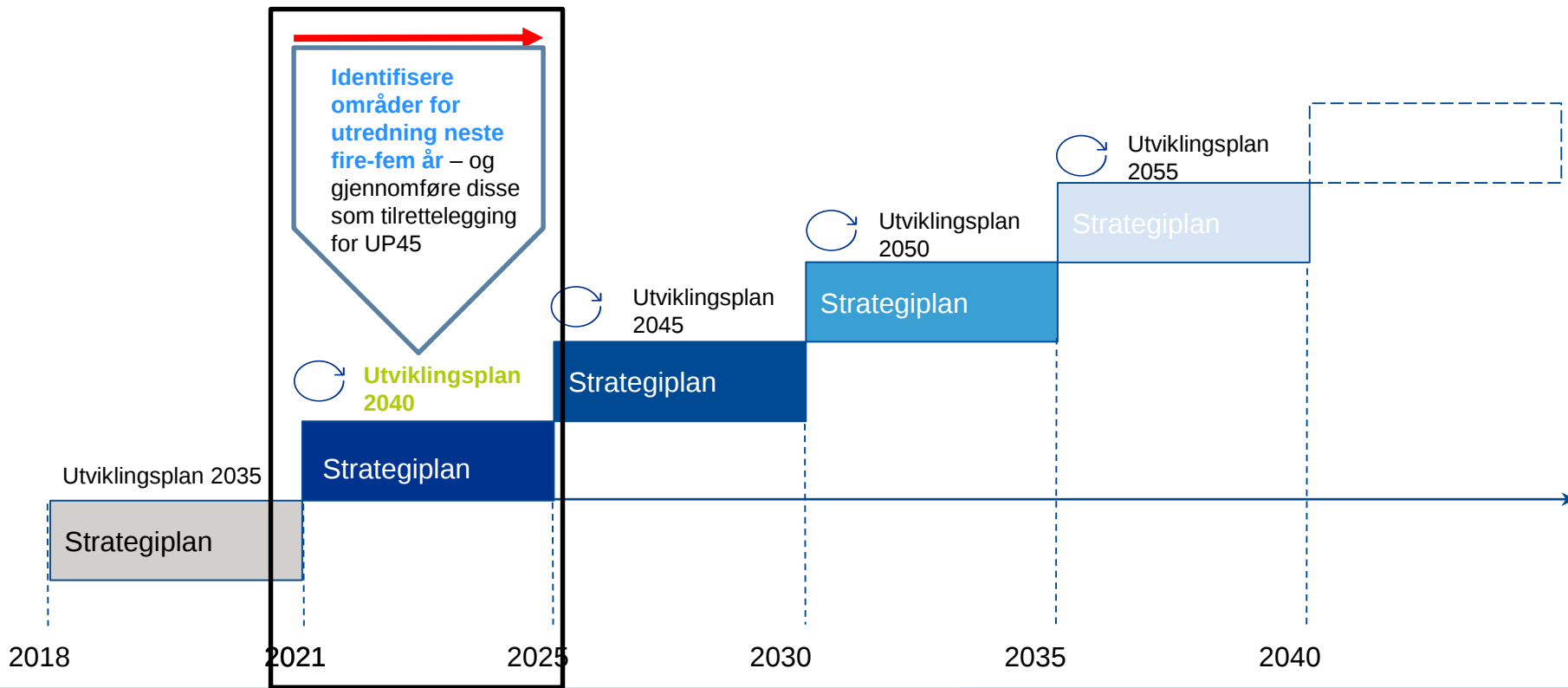
Mandat utviklingsplan (september-styremøtet 2021)

Veivalg fra Utviklingsplan 2035 står fast:

- Det forventes ingen vesentlige endringer i akutfunksjonene og funksjonsfordelingen mellom sykehusene i årene framover.
 - Det er behov for en **kontinuerlig utvikling** med **tilpasning av virksomheten** til befolkningens behov, den medisinske og teknologiske utviklingen og de rammene eierne definerer.
 - Sykehusene må **samarbeide i nettverk** for å **utnytte de samlede ressursene** optimalt og levere en best mulig spesialisthelsetjeneste til Agders befolkning



Arbeid med utviklingsplaner



Møteplan UP2040

Oppdatert 03.11.21

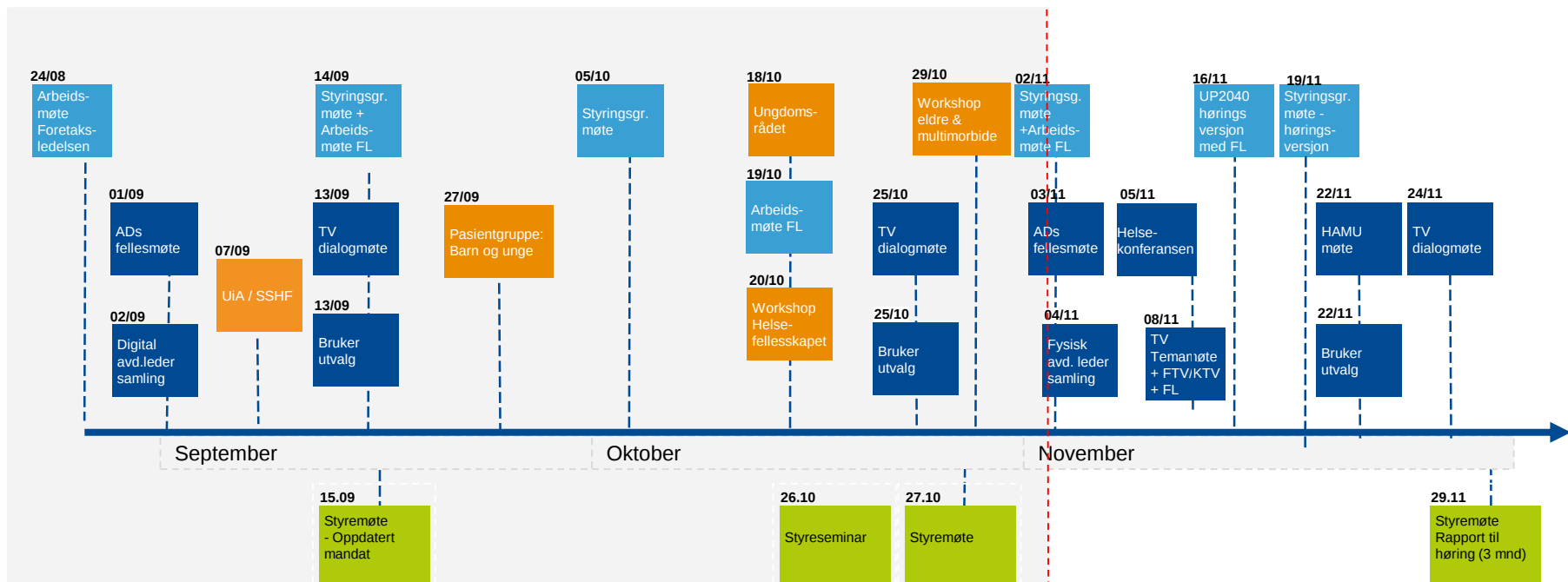
Foretaksledelse
og styringsgruppe

Styret

Utviklingsplan
generelt

Spisset utviklingsplan
tema

Møter i prosjektgruppen og arbeidsgrupper, samt 1:1 oppfølging
kommer i tillegg til de som er synliggjort i møteplanen.



03/11



SØRLANDET SYKEHUS

Struktur på utviklingsplanen

SØRLANDET SYKEHUS

Utviklingsplan 2040



0. Innledning

1. Bakgrunn og bestilling
2. Endrede forutsetninger og utviklingstrekk siden UP35
3. Endrede føringer siden UP35

1. Kvalitet i pasientforløpet

1. Systematisk kvalitetsarbeid
2. Det utadvendte sykehus
3. Særskilte pasientgrupper
 1. Barn og unge
 2. Voksne med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
 3. Psykiske helsevern og tverrfaglig rusbehandling
 4. Skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser
4. Helsefellesskap
5. Akuttmedisinsk kjede og akuttmottak
6. Beredskap pandemi

2. Ledelse, organisasjon og kultur

1. Ledelse
2. Organisering
3. Kultur for helhet og samarbeid
4. Bemanning, utdanning og kompetanse
5. Desentralisert legeutdanning - UIO Campus Sør
6. Styrket økonomisk handlingsrom

3. Forskning, nyskaping og innovasjon

1. Forskning og forskningsdrevet innovasjon
2. Tjenesteinnovasjon

4. Teknologi og bygg

1. Teknologi og utstyr
2. Bygg

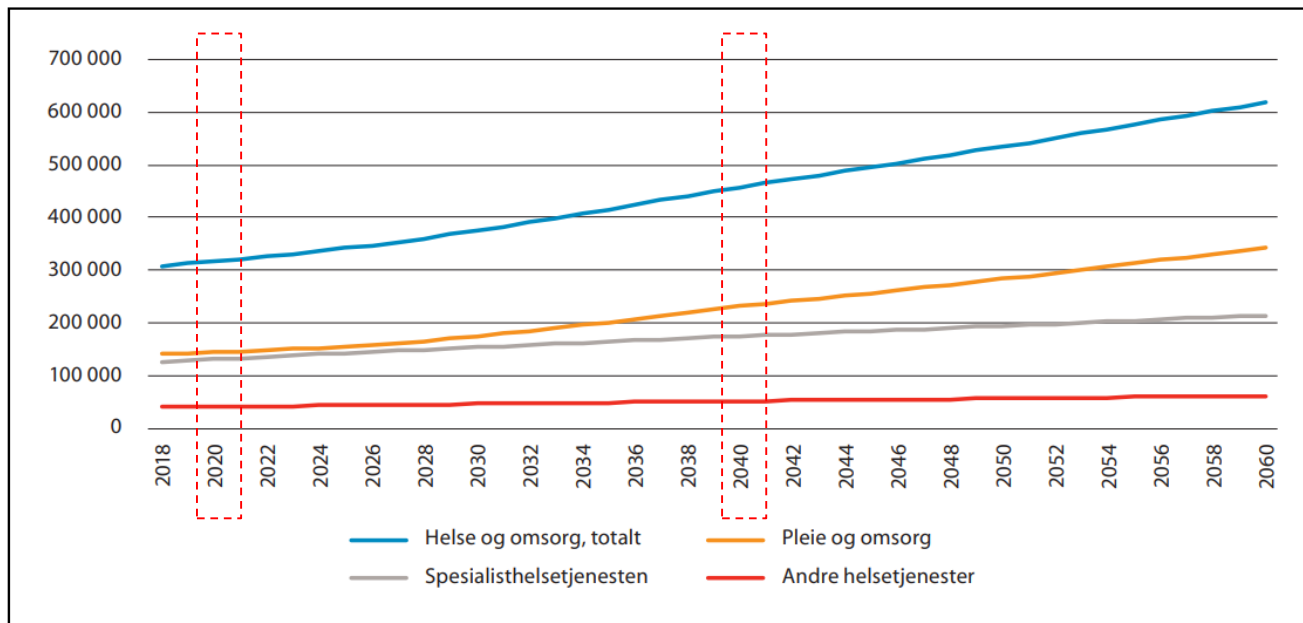
5. Oppsummering

1. Innledning til overordnede veivalg
2. Lykkes med områder frem mot 2040



SØRLANDET SYKEHUS

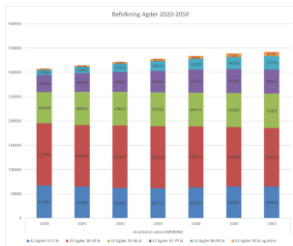
Bemanningsbehovet nasjonalt øker både i spesialist- og primærhelsetjenesten



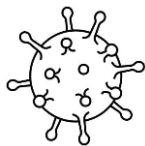
Figur 6.1 Framskrevet antall årsverk i helse- og omsorgssektoren totalt og i tre tjenestegrupper.
Referansebane¹

¹ Referansebane: hovedalternativets demografi, helseforbedring, 1 prosent årlig standardvekst, 0,5 prosent produktivitetsvekst, konstant familieomsorg.

Den røde tråden fra kapittel 0 til kapittel 5



Demografiske framskrivninger



Sykdomsutvikling



Framtidens arbeidstakere



Bærekraftsmålene



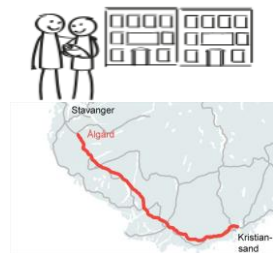
Føringer

Kap. 1-4

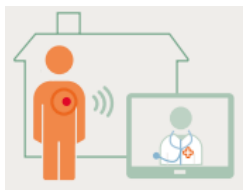
Utviklingsplan
2040

Pr tema:

- Dagens status
- Strategi 2021-2024
- Langsiktig utvikling



Bo- og arbeidsmarkedsforhold



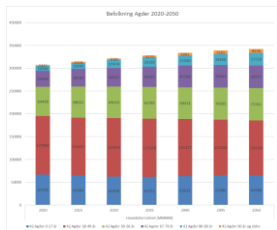
Teknologi og nye arbeidsformer



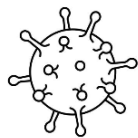
Kap. 5 "Lykkes med" mot 2040

Noe tror vi om om 2040...

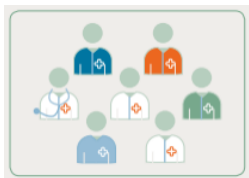
Endrede forutsetninger og utviklingstrekk siden Utviklingsplan 2035



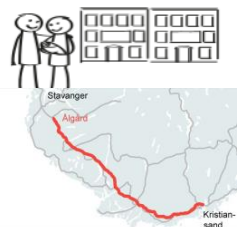
Demografiske
framskrivninger



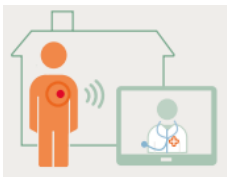
Sykdomsutvikling



Framtidens
arbeidstakere



Bo- og
arbeidsmarkeds-
forhold



Teknologi og nye
arbeidsformer



Bærekraftsmålene

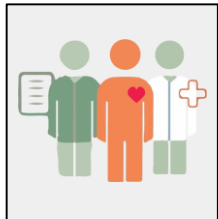
Stikkord:

- 70% flere eldre over 67 år og en dobling av eldre over 80 år
- 2:1 yrkesaktive per trygdemottaker i 2060 mot 2:1 i 2020.
- Bilturen Kristiansand - Flekkefjord tar mindre enn en time
- Vi jobber på tvers av klinikkene på helt nye måter og utnytter ressursene i hele **helsepyramiden**
- Pasienten sjekker seg inn selv, **helsesdata** oppdateres hjemme, og pasienten innlegges når helsedata tilsier det
- Vi yter mer **helsehjelp hjemme** hos pasienten, og samarbeider mer fysisk og **digitalt** med kommunale hjemmetjenester, **mobile tjenester** benyttes
- En sammenhengende **akuttmedisinsk kjede** med tidlig innsats, og informasjonen følger pasienten hele veien.
- **Tverrfaglig kompetanse** i akuttmottaket med rask avklaring og riktig behandling. Vi unngår **unødvendige innleggelser**.
- Vi har **spesialiserte** sentre i de somatiske sykehusene

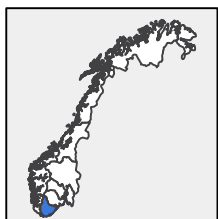
Oppsummering av workshop i Helsefellesskapet: Et helhetlig bilde på Agder

Deltakere: 50+ representanter fra OSS, AU-OSS, OSO og AU-OSO (kommunene, SSHF, UIA, brukerorganisasjoner, fastlege, PKO, tillitsvalgte, fylkeskommune), samt kommuneoverleger.

Oppsummering: Innspill til UP2040 fra diskusjon basert på 5 tema



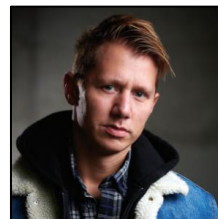
Felles for flere tema



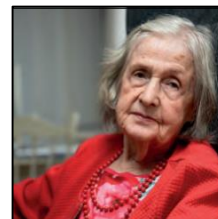
Utfordringsbildet for Agder



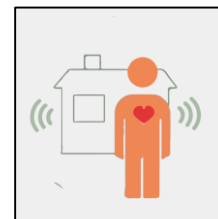
Pasientgruppe: Barn og unge



Pasientgruppe: Voksne med alvorlige psykiske lidelser og rusproblem



Pasientgruppe: Skrøpelige eldre og multimorbide



Samhandling om helsetjenester i hjemmet

- Utfordrende rammebetingelser: oppheve forvaltningsnivå og kalibrere økonomiske strukturer
- Behov for relevant utdanning, tettere samhandling mellom sykehus og kommune, forebygging og tidlig innsats, tilrettelegging for ansvar for egen alderdom

- Helseoppgaver må løses i hjemmet i samarbeid mellom sykehus og kommune.
- Behov for økt innovasjonstakt
- Behov for nettverk for kompetanse- og erfaringsdeling
- Behov for å styrke folkehelse og motvirke utenforskap

- Involvering, opplæring og informasjon til pasient og pårørende
- Bedre koordinert helsehjelp med barnet i sentrum med tettere samarbeid og teknologi
- Bedre informasjons-systemer på tvers av tjenester og aktører

- Begrensede muligheter i lovverk for kommunale boliger
- Behov for prioriteringsforum for fordeling av døgnplasser samt behov for andre typer tilbud
- Forebygging av rus (inkl. barn og unge)

- Behandling i hjemmet: velferdsteknologi, tilrettelagt bolig og transport.
- Demensvennlig samfunn
- Pårørende, frivillig organisasjoner og studenter som ressurser
- Kontinuitet i oppfølging
- Distriktsgeriatriske sentre

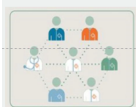
- Digital oppfølging hjemme som standard, minimere unødvendig innleggelser og konsultasjoner
- Felles plattform for digitale løsninger
- Hotline for tilgjengelig kompetanse
- Grensesprengende samarbeid i Agder

Veivalg 2040 - hva blir viktig framover?



Sammen med pasienten – for pasienten

Vi tenker befolkningens beste i alt vi gjør, søker
kontinuerlig forbedring og evner å endre oss



Kultur for helhet og samarbeid

Vi bruker kompetansen riktig, er sammen om kvalitet
og utvikling



Økonomisk bærekraft

Vi skaper handlingsrom gjennom felles innsats

- Videreutvikle spesialisthelsetjenester med god kvalitet og pasientsikkerhet
- Måltrettet behandling på rett nivå i **helsepyramiden** med **LEON-prinsippet***. Følge samhandling gjennom definerte parametere.
- Sikre **eierskap** og **sømløse overganger** for pasienter med sammensatte tilstander / behov
 - Barn og unge, og overgang barn/voksen
 - Skrøpelige eldre/multimorbide
 - Kombinasjon somatikk/alvorlig psykiatri
- Felles satsing i Helsefellesskapet om **utdanningsløp** inkl. videreutdanning for å **rekruttere, utvikle** og **beholde** gode medarbeidere
 - Styrke spesialisert breddekompetanse og subspecialisering
- **Radikalt samarbeid** med bedre bruk av kompetanse, personalressurser og kapasiteten vår (bygg/utstyr/infrastruktur)
 - Videreutvikle 3 somatiske sykehus, KPH og PTSS.
 - Etablere spesialiserte sentre som fordeler og samler pasientgrupper
- I samarbeidet med kommunehelsetjenesten skal vi styrke kompetansen og videreutvikle helhetlige tjenester
- Bruke teknologiske hjelpemidler som gir **økt selvbetjening** og mer **fleksible tjenester**, i samarbeid med kommune, pasient og pårørende
- **Redusere unødvendige innleggelser** ved utredninger og økt behandling nær pasienten (akuttmedisinske kjede, mottaksmedisin, organisering av akuttmottak)
- Fortsette med kontinuerlig forbedring og **gevinstrealisering** med **involverende prosesser**, som bidrar til å sikre økonomisk handlingsrom for investeringer til nybygg og rehabilitering/vedlikehold

* Lavest Effektive Omsorgsnivå



Møteplan UP2040

Oppdatert 05.11.21

Foretaksledelse og styringsgruppe Styret Utviklingsplan generelt Spisset utviklingsplan tema

Møter i prosjektgruppen og arbeidsgrupper, samt 1:1 oppfølging kommer i tillegg til de som er synliggjort i møteplanen.

