

Strategi Sykehuset Østfold

2016-2020

Vedtatt av styret for Sykehuset Østfold 15. desember 2014

Rullering per februar 2017, vedtatt av styret 27. februar 2017

Innledning

Sykehusledelsen og styret i Sykehuset Østfold (SØ) har gjennomgått status for gjennomføring av strategien som styret vedtok i desember 2014. Hovedinntrykket er at sykehuset er godt i gang med arbeidet innen de vedtatte 6 målområdene.

Hovedoppgaven det siste året har vært å ta i bruk nytt sykehus på Kalnes, og utnytte de mange mulighetene som ligger i nytt sykehus med ny, moderne teknologi, samlokalisering av psykisk helsevern og somatikk og nye arbeidsmåter. Dette arbeidet vil fortsette, og innsatsen innen forskning og innovasjon til pasientenes beste skal videreføres. Det er også igangsatt aktiviteter som skal fremme god kultur og gode holdninger og det forventes en bedring av resultatene på disse områdene på fremtidige PasOpp-undersøkelser.

Et nytt innsatsområde er arbeidet med folkehelsen. Østfold skårer dårlig når det gjelder 30-dagers overlevelse etter utskrivning fra sykehus og på mange andre viktige folkehelseparametere (jf. Folkehelseprofil 2016). Dette har vært situasjonen for Østfold i årtier. Med godt datagrunnlag og et moderne sykehus ønsker SØ å være i front blant helseforetakene i Norge når det gjelder satsning på bedret folkehelse. Dette arbeidet har startet, og vil manifestere seg i det pågående arbeidet med Sykehuset Østfolds utviklingsplan som skal til beslutning i styret mars 2018.

Strategidokumentet er gjennomgått, og det er ikke foretatt øvrige endringer i strategiområdene.

SØ har gått fra prosjektorganisering av tiltak til gjennomføring i linjen. Derfor er kapittel 3 (Gjennomføring) tatt ut fra det strategiske dokumentet. De tiltakene som er vedtatt, skal gjennomføres i den ordinære linjeorganisasjonen i SØ, hvor administrerende direktør skal sikre oppfølging gjennom etablert styringssystem.

Helse Sør-Øst RHF har utarbeidet plan for strategisk utvikling 2013-2020. Denne gir retning for ønsket utvikling for helseregionen innen ulike innsatsområder. Link til planen med tilhørende dokumenter: <http://www.helse-sorost.no/om-oss/mål-og-strategier>

Sarpsborg, 17. februar 2017

1. Visjon, verdier med leveregler og mål

Helse Sør-Østs visjon

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi.

Verdier med leveregler

Våre verdier er kvalitet – trygghet - respekt

Sykehuset Østfold (SØ) har utarbeidet leveregler. Dette har skjedd gjennom en prosess hvor ledere fra alle enhetene i SØ har vært involvert. De fem levereglene er:

1. Vi omgås pasienter og hverandre med høflighet og respekt
2. Vi deltar i prosesser og er lojale til beslutninger
3. Vi skaper resultater gjennom samhandling
4. Vi ser muligheter, ikke begrensninger
5. Vi representerer arbeidsplassen vår på en god måte

Mål for Sykehuset Østfold 2016-2020

1. Pasientene skal oppleve tilgjengelige, forutsigbare og helhetlige tjenester.
2. Kvalitet, pasientsikkerhet og service skal gjenspeiles i alt vi gjør.
3. Pasientene skal i møte med sykehusets medarbeidere oppleve empati, profesjonalitet, god kommunikasjon og rett kompetanse.
4. Pasientene skal oppleve at SØ har god samhandling med alle deler av helsetjenesten.
5. SØ skal utnytte moderne teknologi og nytt sykehus for å bli ledende innenfor definerte områder innen forskning og tjenesteinnovasjon.
6. SØ skal skape et økonomisk handlingsrom som sikrer utvikling og investeringer.

2. Strategiske satsningsområder i Sykehuset Østfold

Mål 1: Pasientene skal oppleve tilgjengelige, forutsigbare og helhetlige tjenester.

For å oppnå dette må vi

- Utvikle gode, effektive og sammenhengende pasient- og pakkeforløp og redusere ikke-faglig begrunnet ventetid. Dette innebærer større grad av standardisering og bedre arbeidsprosesser. 80 % av pasientene i SØ skal ha et beskrevet pasientforløp. Forløpene skal gå «fra hjem til hjem» og brukerne skal være med i utarbeidelsen der det er hensiktsmessig.
- Gå «fra seriefaglig til tverrfaglig samhandling» og utnytte mulighetene for tverrfaglig vurdering, diagnostikk og behandling som det er lagt til rette for i nytt bygg. Vi skal etablere flere felles samarbeidsarenaer mellom somatikk og psykisk helsevern og mellom andre aktuelle fagområder.
- Redusere ventetiden, ha null fristbrudd og gi pasienten time i første brev.
- Videreutvikle samhandlingen med kommunehelsetjenesten. Vi skal sette inn ambulante ressurser der det er hensiktsmessig.

Mål 2: Kvalitet, pasientsikkerhet og service skal gjenspeiles i alt vi gjør.

For å oppnå dette må vi

- Forbedre våre resultater gjennom strukturerte målinger, også av pasientopplevd kvalitet, og ha åpenhet rundt resultatene.
- Optimalisere arbeidsprosessene i SØ, og ivareta pasienten gjennom det helhetlige forløpet med korrekt informasjon og oppfølging.
- Videreutvikle risikostyringen med et helhetlig system for risikovurdering, kontroll og oppfølging.
- Forbedre servicekulturen i SØ.

Mål 3: Pasientene skal i møte med sykehusets medarbeidere oppleve empati, profesjonalitet, god kommunikasjon og rett kompetanse.

For å oppnå dette må vi

- Holde det vi lover våre pasienter og samarbeidspartnere.
- Alltid ønske våre pasienter velkommen til oss, både muntlig og gjennom skriftlig kommunikasjon.

- Utvikle ledere og medarbeidere, som har vilje til å bruke tilgjengelige ressurser og muligheter, til å skape en stadig bedre helsetjeneste.
- Benytte rett kompetanse til rett oppgave og vurdere oppgaveglidning for å frigjøre tid til mer pasientbehandling.
- Bygge opp digitale løsninger for enkel og effektiv samhandling mellom aktive pasienter og SØ.
- Stimulere til en kultur i SØ hvor medarbeidere er stolte av arbeidsplassen sin og arbeidet de utfører. Vi hilser på hverandre når vi møtes og er gode ambassadører for sykehuset. Vi skal ha fokus på trivsel og arbeidsglede og levereglene skal komme til uttrykk gjennom vår daglige adferd.
- Sette forpliktende mål og tiltak i alle enheters HMS handlingsplan, som bidrag til kvalitet i pasientbehandlingen og sykehusets omdømme.

Mål 4: Pasientene skal oppleve at SØ har god samhandling med alle deler av helsetjenesten.

For å oppnå dette må vi

- Være en forutsigbar og tillitsskapende samarbeidspartner. Vi skal initiere og støtte opp under tiltak som fremmer samhandling.
- Øke relasjonen med fastlegene blant annet gjennom å videreutvikle ordningen med praksiskonsulenter.
- Utarbeide gode henvisninger og gode henvisningsrutiner, for å sikre en riktig prioritering av pasientbehandlingen i sykehuset. Dette skal gjøres i samarbeid med praksiskonsulentene og henvisningsinstansene.

Mål 5: SØ skal utnytte moderne teknologi og nytt sykehus for å bli ledende innenfor definerte områder innen forskning og tjenesteinnovasjon.

For å oppnå dette må vi

- Utnytte mulighetene som ligger i nytt sykehus med ny, moderne teknologi, samlokalisering av psykisk helsevern og somatikk, nye arbeidsmåter og tverrfaglige arbeidsområder, til forskning og tjenesteinnovasjon.
- Stimulere til forskning på samhandling med kommunene innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, eldre med kroniske lidelser, habilitering og rehabilitering.
- Aktivere pasientens egne ressurser for å fremme egenmestring og ansvar for egen helse. Bruk av arbeidsformer og teknologiske verktøy som fremmer egenmestring og ansvar skal legges til rette.

Mål 6: SØ skal skape et økonomisk handlingsrom som sikrer utvikling og investeringer.

For å oppnå dette må vi

- Sikre god ledelse og godt samarbeid med medarbeiderne i SØ.
- Være konkurransedyktig og utvikle kvaliteten på tilbudet til pasienter og brukere. Fritt behandlingsvalg og større utfordringer fra private leverandører, sammen med økte forventninger fra pasientene, betyr at vi må konkurrere på kvalitet, effektivitet og tilgjengelighet.
- Øke dekningsgraden i eget opptaksområde, og være et komplett områdesykehus.
- Utvide opptaksområdet, først med Vestby, deretter gå i dialog om ytterligere utvidelse mot nærliggende områder.
- Utnytte kapasiteten og sikre god logistikk i nytt bygg og ny teknologi på Kalnes og i Moss.

Vedlegg: Trender og utviklingstrekk mot 2020

Fag og forskning

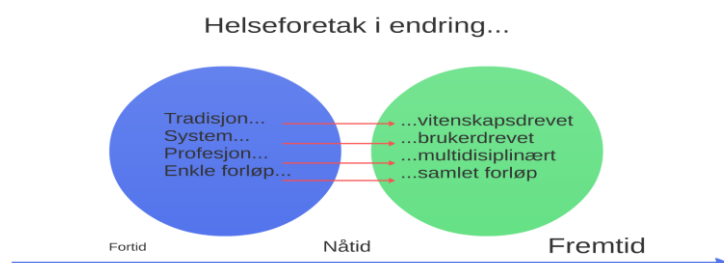
Utviklingen i samfunnet og teknologisk utvikling er de største driverne for endringer i forskningen og medisinen.

Nye medisinske og teknologiske metoder bidrar til store endringer i arbeidsformene ved sykehusene. Overgangen fra døgnbehandling til poliklinikk/dagbehandling er en utvikling som vil fortsette ettersom metodene fornyes og forbedres. Parallelt er det økende krav til helsetjenester fra pasientene. Den «opplyste pasient» har høye forventninger til både behandling, tilgjengelighet og service. Frem mot 2020 vil de «ikke smittsomme sykdommene» fortsatt toppe statistikken. Disse er hjerte- og karsykdommer, kreft, diabetes type 2, luftveissykdommer, ulykker, psykiske lidelser, rus og livsstilssykdommer.

Rask diagnose med påfølgende behandling er et absolutt krav helsetjenesten må oppfylle, særlig innen alvorlige diagnoser. Innføringen av «pakkeforløp» for kreft vil sannsynlig også bli førende for andre diagnosegrupper som vil stille krav til effektive pasientforløp av høy medisinsk faglighet tilpasset pasientens tilstand. Det vil være særlig viktig med koordinering mot andre deler av helsetjenesten som ivaretar rehabiliteringstjenester.

Å sikre gode og robuste fagmiljøer vil være det viktigste tiltaket for å møte trender og utviklingstrekk som preger sykehussektoren. Dette gjelder for både medisinske fag og forskning.

Trendene innen psykisk helsevern og rus går mot mer lokalt baserte tjenester med flere ambulante og polikliniske tjenester. Sengetallet er kraftig redusert, og denne trenden vil fortsette. Kravet til samhandling med kommunene er økende, spesielt i forhold til pasienter med behov for sammensatte tjenester. Målet har vært at ressursene fordeles 50-50 mellom sykehus og distriktpsykiatriske senter (DPS), og dette vil gå mot en ytterligere økning lokalt. Tilbudene og aktiviteten varierer sterkt mellom helseforetakene, og det forventes krav om økt standardisering av tjenestene i fremtiden.



Samfunn og sykehus er i endring. Illustrasjonen viser hvordan grunnpilarene i sykehusene endres over tid. Endringene stiller store krav til hvordan sykehusets infrastruktur og drift må tilpasses for å ivareta medisinsk utvikling kombinert med samfunnets og pasientenes behov.

Tilgjengelig arbeidskraft

Statistiske framskrivninger av arbeidsmarkedet for helsepersonell viser at det i all hovedsak vil være tilfredsstillende kapasitet frem til 2020. Den store økningen i behov for personell vil inntre mellom 2020 og 2030. Det anslås stor mangel på helsefagarbeidere og til dels sykepleiere. For leger vil det være tilnærmet balanse.

Et referansescenario for 2030 beskriver på landsbasis (normalårsverk):

Et underskudd på 41.500 hjelpepleiere

Et underskudd på 12.700 sykepleiere

Et underskudd på 2.600 bioingeniører

I Sykehuset Østfold er over halvparten av medarbeidere ansatt i stillinger som helsefagarbeider, hjelpepleier, spesialhjelpepleier og omsorgsarbeider over 55 år.

Økonomisk bærekraft

Økonomisk bærekraft er en forutsetning for å gjennomføre nødvendige investeringer over tid. Dette forutsetter god ressurs- og kapasitetsutnyttelse, god økonomisk styring og effektive arbeidsprosesser.

SØ vil i løpet av 2015 ta i bruk nytt bygg på Kalnes og det er gjort bygningsmessige investeringer i Moss. For å skape en bærekraftig økonomisk utvikling må SØ skaffe seg et økonomisk handlingsrom gjennom driftsmessige tilpasninger. Dette kan enten gjøres ved å redusere kostnadsnivået eller gjennom å øke aktiviteten, og dermed også inntektene, uten å øke kostnadene tilsvarende.

Kapasitetsmessig vil nytt bygg på Kalnes gi et rom for å øke antall behandlede pasienter. For å oppnå dette må vi utnytte kapasiteter innen alle ressursområder (bygninger, utstyr og medarbeidere) på en mest mulig optimal måte.

For å opprettholde et ønsket reinvesteringsnivå vil det være behov for økonomiske tilpasninger tilsvarende 360 mill. kroner. Beløpet er basert på et fremtidig rentenivå på 3 %. SØ vil ikke være i stand til å innfri hele forventningsbildet på bærekraft på kort sikt innenfor dagens økonomiske ramme. Det forventes ingen vekst i inntektsforutsetningene for spesialisthelsetjenesten, utover det som skyldes vekst i befolkningen i perioden, slik at handlingsrommet må i all hovedsak skapes innen dagens ramme. Det må lages en realistisk plan i forhold til tidspunkt for måloppnåelse.

Bransjeanalyse – SØ

Sykehusets ledelse gjennomførte en bransjeanalyse i august 2014. Analysen er basert på Michael Porters «5 forces». Bransjeanalysen er en strategisk analysemodell av eksterne faktorer. Hovedelementene i modellen er fem faktorer Porter mener kan forklare en bedrifts konkurransevne og dynamikken i bransjen bedriften opererer i: direkte konkurrenter, kundens forhandlingskraft, leverandørens forhandlingssituasjon, nye aktører i bransjen og substitutter. Modellen analyserer dermed strukturelle faktorer som ligger til grunn for lønnsomhetsutviklingen i ulike bransjer.

Bransjeanalysen for Sykehuset Østfold viser at konkurransen og rivaliseringen i bransjen vil bli sterkt økende på grunn av fritt behandlingsvalg og flere private aktører. Pasientens forhandlingskraft er økende gjennom økt kunnskap og fritt behandlingsvalg og leverandørers forhandlingssituasjon er styrket gjennom økt monopolisering. Dette kan bli en utfordring dersom vi ikke forbereder oss. Dessuten antar vi at substitutter blant annet i form av ny teknologi, endret oppgavedeling mellom aktørene og alternativ behandling vil rukke ved grunnleggende strukturer i sykehuset. Vi må raskt tilpasse oss dette gjennom rett kompetanse og måten vi løser oppgavene på.

- Rivaliseringen kan øke i og med større fokus på kvalitetsmål og fritt behandlingsvalg
→ vi må satse bevisst og bli særlig gode på enkelte områder, eventuelt redusere / bygge ned andre. Dette kan skje i samarbeid med andre aktører.
- Kunders forhandlingsstyrke er sterkt økende
→ vi må legge til rette for pasientfokus i *alle* ledd for å beholde / ikke miste pasienter.
- Leverandører styrkes gjennom monopolisering / innflytelse, for eksempel innen IKT
→ vi må forholde vi oss til økt leverandørmakt, og være gode bestillere / innkjøpere.
- Nye aktører kan bli en trussel
→ vi må satse på kvalitetsutvikling og økt kundefokus i alle ledd.
- Substitutter
→ røkter ved grunnleggende strukturer i sykehuset. Ressursfordelingen (penger og personer) som følge av endret oppgavedeling, kan bli en utfordring. Vi må omstille oss raskt for å unngå at dette blir en trussel.