

Styresak

Dato dok.:	29.11.2021	Administrerende direktør
Møtedato:	08.12.2021	
Vår ref.:	21/12449-4	Postadresse: 1478 LØRENSKOG
		Telefon: +47 67 96 00 00
Vedlegg:	Utkast til styrets plandokument	

Sak 91/21 Årlig melding 2021, utkast til styrets plandokument

Styrets plandokument er del III av Årlig melding 2021 til Helse Sør-Øst RHF. Fristen for innsending er 1. mars 2022. For å gi mulighet til å innarbeide styrets innspill før den endelige styrebehandlingen, legges utkast til plandokumentet frem for styret i desember hvert år.

Styrets plandokument skal følge opp de langsiktige målene i utviklingsplanen frem mot 2035. Årets plandokument er forkortet i forhold til tidligere år, da helseforetaket er i gang med oppdatering av utviklingsplanen. Dette arbeidet ferdigstilles senest 1. mai 2022.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

1. Styret tar utkast til plandel i årlig melding 2021 til orientering.
2. Styrets innspill som fremkom i møtet innarbeides i plandokumentet.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

4 UTVIKLINGSTRENDER OG RAMMEBETINGELSER

4.1 Pasientbehandling

De viktigste utfordringene for pasientbehandlingen de neste årene vil være å ha tilstrekkelig kapasitet til en økende pasienttilstrømming, i større grad være i stand til å tilpasse pasientforløpene til den enkeltes behov, samt å sørge for helhetlige forløp på tvers av omsorgsnivåene. Det er behov for tett samarbeid med kommuner og fastleger for å skape helhet i pasientforløpene. Dette innebærer både god kommunikasjon, integrert samarbeid om den enkelte pasient og deling av kunnskap. Videre er det nødvendig å legge felles planer for videre utvikling, særlig knyttet til teknologi.

Både poliklinisk oppfølging og avansert behandling kan for mange pasienter gjennomføres på avstand ved hjelp av teknologiske verktøy. Eksempler på dette er brukertilpasset oppfølging av diabetespasienter og hjemmedialyse. Digital hjemmeoppfølging vil gjøre det mulig å gi god pasientbehandling av høy kvalitet, selv om pasient og behandler ikke møtes i samme rom. For pasienten vil det være stor gevinst i å slippe oppmøte på sykehus, kunne følges opp i trygge omgivelser og lære å mestre eget liv og sykdom i sitt eget miljø. For helseforetaket vil det å lykkes med hjemmebasert behandling være nødvendig for å møte kapasitetsutfordringen. Endelig vil fellesskap rundt teknologiske løsninger kunne bidra til å skape helhet i pasientforløp på tvers av sykehus og omsorgsnivåer.

Koronapandemien har bidratt til å akselerere utviklingen av nye måter å følge opp pasienter på ved hjelp av teknologi. Fremover vil det være avgjørende å opprettholde trykket på dette området, slik at de ønskede og nødvendige endringene realiseres for alle pasientgrupper som kan ha nytte av det.

4.2 Økonomiske rammeforutsetninger

Akershus universitetssykehus står overfor betydelige investeringer i årene framover og må derfor ha positive resultater for å opparbeide tilstrekkelig egenkapital til disse. Resultatforventningene fremover må baseres på en nøktern underliggende drift, som innebærer en kostnadsvekst noe lavere enn veksten i inntekter.

Det vises for øvrig til oversiktene gitt i økonomisk langtidsplan 2022-25 og budsjett for 2022.

4.3 Personell og kompetanse

Med høyest forventet befolkningsvekst innenfor Helse Sør-Øst kan Akershus universitetssykehus forvente den sterkeste relative veksten i bemanningsbehov sammenlignet med andre sykehusområder i regionen. Det er konkurranse på arbeidsmarkedet i hovedstadsområdet og mangel på spesialsykepleiere og leger innen flere spesialområder. Videre vil utvikling innen medisinsk behandling, metodikk og teknologi kreve en annen kompetansesammensetning i fremtiden enn det foretaket har i dag. Arbeidet med å sikre tilstrekkelig personell med rett kompetanse på kort, middels og lengre sikt er helt sentralt, og hensiktsmessig ansvars- og oppgavedeling vil kunne understøtte dette.

Det er nødvendig med langsiktig planlegging, både når det gjelder å utvikle, utdanne, beholde og rekruttere eget personell. God ledelse og systematisk HMS-arbeid er sentrale elementer i arbeidet med å skape balanse mellom oppgaver, ressurser og et trygt arbeidsmiljø.

4.4 Bygningskapital

For å øke kapasiteten på kort og lang sikt er det igangsatt en rekke planer og tiltak (tabell 4-1). Blant de største utfordringene på eiendomssiden de nærmeste årene vil være å følge opp flere pågående prosjekter på en god måte, og samtidig sørge for å ivareta avhengigheter mellom disse og med eksterne prosesser.

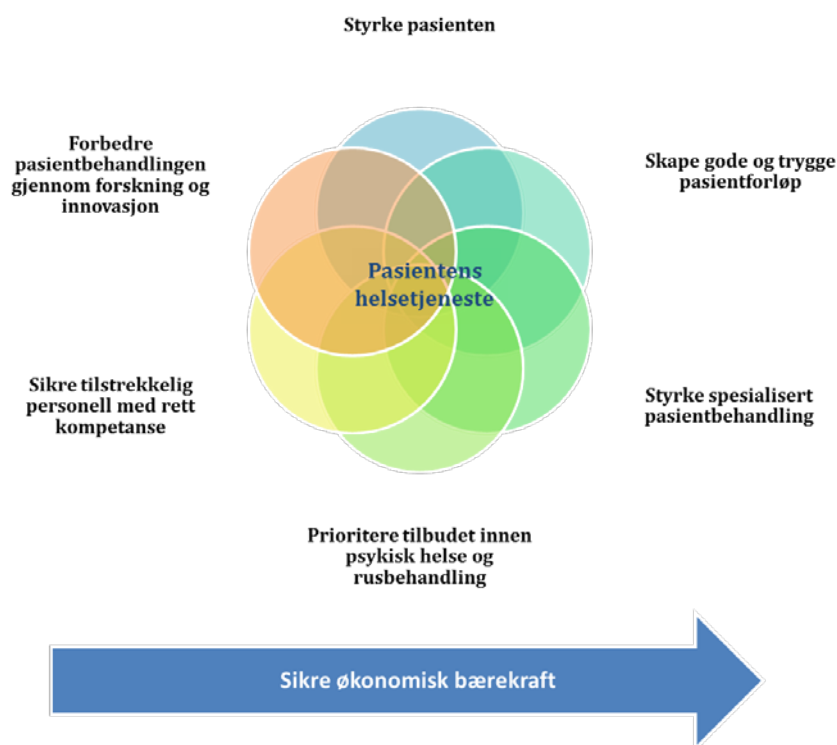
Tabell 4-1 Oversikt over arealtiltak

Prosjekt	Målsetning	Ferdigstillelse
Strategisk arealplan (SAP)	Ombygging og rokader i eksisterende bygg	Flere trinn fra 2021
Ahus Gardermoen	Økt kapasitet for elektiv kirurgi	2021
NKS-bygget	Erstatningsareal for nevrologisk rehabilitering og voksenhabiliteringen	2023
Fellesbygget (FB)	Erstatningsareal for administrative funksjoner	2025
Psykisk helsevern Nordbyhagen (PHN)	Samle sykehusbasert psykisk helsevern	2026
Kreft- og somatikkbygget (KSB)	Samle kreftdiagnostikk og behandling, økt somatisk kapasitet	2029

5 STRATEGIER OG PLANER FOR AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

Helseforetakets utviklingsplan for perioden frem mot 2035 trekker opp hovedmål for utviklingen av virksomheten og bygningsmassen. I utviklingsplanen har Akershus universitetssykehus seks strategiske hovedmål og fem tematiske satsingsområder. Gjennom satsningsområdene skal godt samarbeid mellom fag og yrkesgrupper, samt på tvers av sykehus og omsorgsnivåer, bidra til løsninger som samler behandlingstilbud og funksjoner rundt pasienten.

Strategiske hovedmål:



Tematiske satsingsområder

- Kreftdiagnostikk og behandling
- Psykisk helsevern og rusbehandling
- Den eldre pasient
- Akutt og kritisk syke pasienter
- Barn og unge

5.1 Operasjonalisering av mål og delmål

Arbeidet med operasjonalisering av utviklingsplanen skal gi retning til utviklingen de nærmeste årene, og sikre at prioriterte delmål og tiltak har finansiering innenfor det planlagte økonomiske handlingsrommet. Det har siden utviklingsplanen ble vedtatt vært igangsatt en rekke tiltak, men det har tatt noe tid å etablere et godt system for rullering av operative planer.

De tematiske satsningsområdene binder flere hovedmål sammen gjennom sin helhetlige tilnærming til pasientforløp, innretning av tilbudet til ulike pasientgrupper og samarbeid på tvers. Videre har problemstillinger knyttet til bemanning, kompetanse, utdanning og forskning stått stadig mer sentralt i utviklingsarbeidet. Foretaket har også sett et økt behov for å jobbe mer systematisk med nye arbeidsprosesser og bruk av teknologi. Endelig er det nødvendig å tilpasse ambisjoner for pasienttilbudet til rammebetingelsene, som særlig er knyttet til økonomi, areal og bemanning.

På denne bakgrunn er det etablert ulike samarbeidsfora som driver utviklingsarbeidet frem. Innenfor de tematiske satsningsområdene er dette formalisert gjennom oppnevning av programledere med ansvar for en større portefølje, mens øvrige satsninger i stor grad har en tradisjonell prosjektorganisering.

5.2 Delplaner

På oppdrag fra Helse Sør-Øst har det i 2021 vært jobbet med oppdatering av utviklingsplanen. Oppdateringen er i hovedsak gjort i form av ti delplaner. Det er også gjort mindre justeringer i utviklingsplanen. Arbeidet vil ferdigstilles innen 1. mai 2022. Følgende temaer er omfattet av delplanene:

- 1) Den eldre pasienten
- 2) Akutt og kritisk syke pasienter
- 3) Kreft
- 4) Psykisk helsevern og rusbehandling
- 5) Barn og unge
- 6) Eiendomsstrategi
- 7) Kompetanse, utdanning og rekruttering
- 8) Nye oppgaver og videreutvikling av pasienttilbudet
- 9) Nye arbeidsprosesser og teknologi
- 10) Forskning og innovasjon

Delplanene skal videreføre pågående arbeid med operasjonalisering av utviklingsplanen, og bidra til helhet på tvers av satsningene. Delplanformatet egner seg godt for planlegging i et kort og mellomlangt perspektiv. Dette vil derfor være et nyttig supplement til utviklingsplanen. Hver delplan inneholder en oversikt over tiltak som planlegges igangsatt eller videreført innenfor neste fireårsperiode. Tiltaksplanen skal rulleres årlig, i tråd med årshjulet for økonomisk planlegging.

Med delplanene muliggjøres en mer formell organisering av de ti områdene, der det etableres bredt sammensatte grupper som følger arbeidet og kan gi råd til sykehusledelsen om hvilke tiltak som bør prioriteres innenfor det aktuelle delplanområdet. Det vises for øvrig til utviklingsplanen for nærmere utdyping av planverket.