

# STRATEGIPLAN 2008 - 2012

# HELSE BERGEN



# STRATEGIPLAN FOR HELSE BERGEN HF 2008 – 2012

## – ALT HANDLAR OM MENNESKE

Denne strategiplanen gjenspeglar Helse Bergen sine ambisjonar i dei neste 4 åra. Planen vart vedteken av styret i Helse Bergen i desember 2007.

Ønske om kontinuerlig forbetring og ei positiv utvikling til beste for pasientar, pårørande og tilsette er fundamentet for vår strategi.

Fleire dokument og strategiske prosessar dannar grunnlaget for strategiplanen: Nasjonal Helseplan, Helse 2020 og nasjonale og regionale fagplanar er overordna førande dokument. Det har i 2007 vore halde to

strategisamlingar i Helse Bergen med interne og eksterne deltakarar, i tillegg kjem strategiske føringar gitt av styret.

Føretaksideen og verdigrunnlaget vårt blir oppsummert slik:

Helse Bergen skal dekke befolkninga sine behov for lokale, regionale og utvalde nasjonale spesialisthelsetenester.

Befolkninga sine behov skal dekkast uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og religion.

### Visjonen vår er:

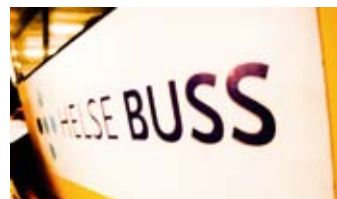
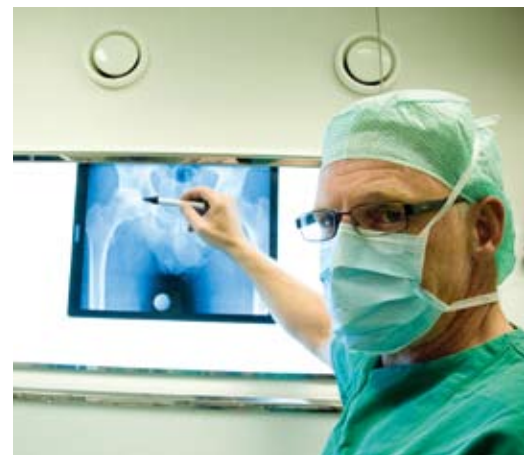
Fremme helse og livskvalitet i vest

### Verdiane våre er:

Respekt i møte med pasienten

Kvalitet i prosess og resultat

Tryggleik for tilgjengelegheit og omsorg







## VÅRE MÅL

### Trygge og nære sjukehusenester

- Pasientane våre skal bli møtte av kompetente team som har fokus på situasjonen deira.
- Pasientane våre skal ha tilgang til diagnostisering, behandling og omsorg av høg kvalitet.
- Pasientane våre skal få god informasjon og oppløring, og vere aktive deltakarar i eiga behandling.
- Pasientane våre skal oppleve ei samanhengande helseteneste på tvers av behandlingsnivå og avdelingar.
- Pasientane våre skal erfare at vi styrker arbeidet med førebygging og rehabilitering.

### Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk

- Vi systemiserer behandlingsskjeda og utviklar betre prosessar.
- Vi samlar det sjeldne og komplekse på færre stader.
- Vi samordnar støttetjenester og effektiviserer arealbruk.
- Vi er opne om prioriteringane og resultatane våre.

### Ein framtidretta kompetanseorganisasjon

- Medarbeidarane og leiarane våre tek ansvar og skaper gode resultat.
- Vi er ein attraktiv, lærande og utviklande arbeidsplass med krevjande oppgåver.
- Vi tek i bruk nye metodar og teknologi basert på den beste kunnskapen.
- Vi satsar på forskning, utdanning og fagutvikling for å sikre god pasientbehandling.
- Vi styrker omdømet vårt gjennom kloke val.

# UTFORDRINGSBILDET FOR HELSE BERGEN HF

Gjennom utarbeidinga av denne strategiplanen har vi identifisert fleire utfordringar som Helse Bergen står overfor. Store utfordringar finst innan somatikk, psykisk helsevern og rusomsorga. Dette gjeld både i eit langsiktig perspektiv og i den avgrensa tidsperioden for denne planen. Samfunnet sine forventningar og krav blir tydelegare i begge periodane, og føre-

taket sine interne tilpassingar til desse er store. Føretaket har vore gjennom store omstillingar, der medarbeidarane våre har bidrege sterkt til nødvendig utvikling. Men vi ser også ei viss grad av endringstrøytteleik i organisasjonen. Kulturen i føretaket må derfor endrast til å gjere omstilling om til gode og positive endringsprosessar der utvikling står sentralt, og medarbeidarane våre er

dei viktigaste aktørane i å drive dette fram. Vi arbeider for openheit i Helse Bergen, der medarbeidarar skal kunne våge å ta dei vanskelege og nødvendige diskusjonane kollegaer imellom utan frykt for negative konsekvensar. Vi må også skape ein kultur for at det er positivt og ønskeleg å melde avvik.

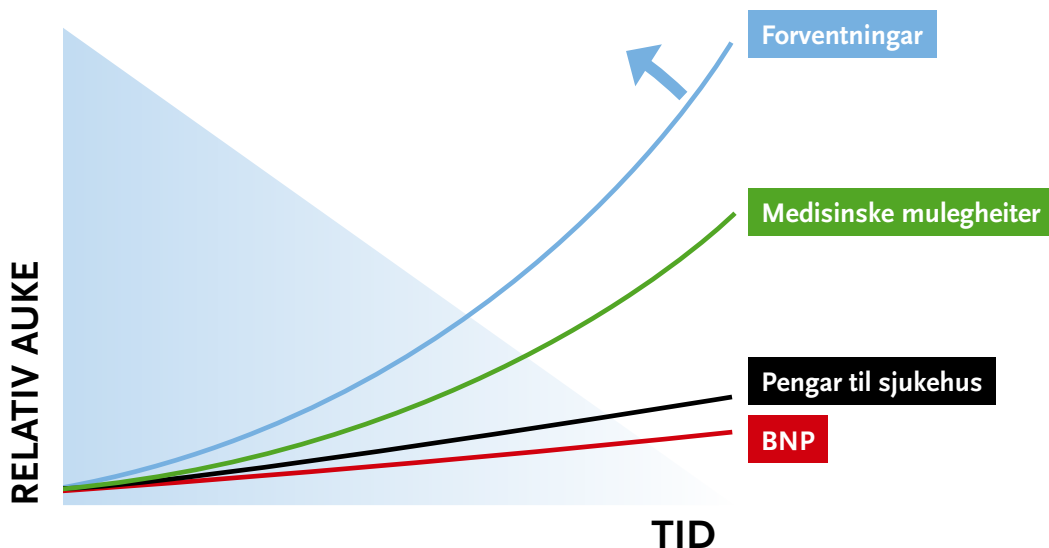


*Omgivnader og drivkrefter som former og vil forme helseføretaket.*

**Dei viktigaste faktorane for befolkninga sine behov for helsetenester er knytt til demografi og epidemiologi/sjukdomsutvikling.** Dette er grunnlaget for det oppdraget Helse Bergen er gitt. I Helse Bergen sitt opptaksområde anslår vi fram mot år 2020 å få ein befolkningsvekst på ca. 13 %, der gruppa av personar over 70 år har ein forventa auke på 28 %. Samansetning av sjukdom i befolkninga og kva sjukdommar som dominerer sjukdomsbildet, blir endra som ein følge av at vi lever lenger, også med

langvarige og kroniske sjukdommar. Dei sjukdommane som høgst sannsynleg vil auke i åra framover er spesielt muskel- og skjelettlidingar, kreftsjukdommar, infeksjonsrelaterte problem og psykiske lidingar, dei siste særleg blant dei unge. Talet på personar med kroniske lidingar er også forventa å auke. All medisinsk verksemd kviler på eit godt avgjerdsgrunnlag, og diagnostikk og behandling basert på best tilgjengeleg kunnskap er derfor ein avgjerande faktor. Vi ventar at det i dei komande åra vil utviklast nye metodar

og teknologiar som vil gi betre og meir presis diagnostikk og dermed redusere risikoen for over- og underbehandling. Medisinsk praksis blir stadig meir – og på stadig fleire plan – avhengig av teknologi. Det gjeld både den avanserte teknologien som blir tilgjengeleg ved eit fåtal sjukehus i Noreg, og utstyret som skal og bør vere tilgjengeleg ved alle sjukehus. Innføring av ny teknologi er derfor eit tema som gjeld alle i helsevesenet, ikkje berre dei avanserte funksjonane ved spesialiserte avdelingar og senter.



# STRATEGISKE SATSINGSOMRÅDE

Basert på utfordringsbildet, er det valt ut 3 strategiske satsingsområde som er sektorovergripande. I strategiprosessen er det identifisert 6 pasientgrupper som skal ha særleg fokus i planperioden innanfor dei strategiske satsingsområda.

## 1 Utvikling av kjerneverksemda

**Forskning og utvikling og der igjennom kompetanse, er fundamentet for heile verksemda vår.** Helse Bergen skal sikre og styrke sin posisjon som motor i Helse Vest, men også når det gjeld forskning både regionalt, nasjonalt og internasjonalt. Vi må derfor vidareutvikle rolla vår som drivkraft og medspelar i den regionale forskingsaktiviteten. Denne faglege soliditeten må formidlast til befolkninga. Dei nasjonale forskingsetiske retningslinjer er gjeldande for all forskingsaktivitet i Helse Bergen.

**Vi skal vidareutvikle Helse Bergen som Vestlandet sitt hovudsjukehus.** Det fordrar riktig funksjonsfordeling, struktur og differensiering som gir behandling på rett omsorgsnivå.

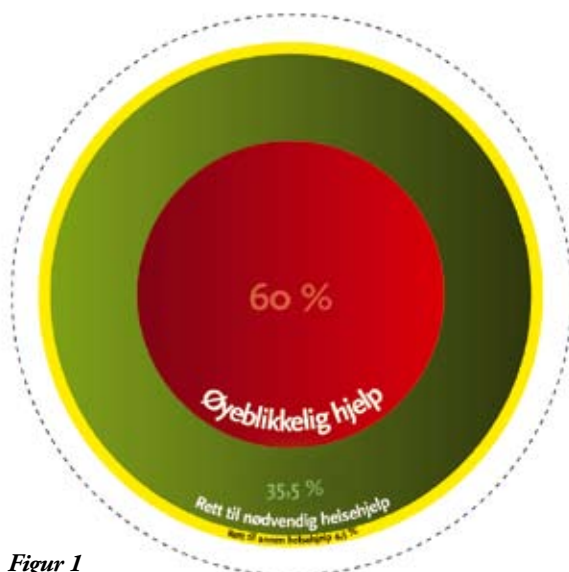
Det femner om både høgspesialiserte tenester og lokalsjukehusfunksjonar. Dette må skje i tett samarbeid med dei andre helseføretaka og andre aktørar i regionen.

Vi vil arbeide målretta med vidareutvikling av pasientsentrerte behandlingsforløp som tar for seg heile sjukdomsforløpet frå tilvising/innlegging til utskriving og eventuelt til rehabilitering.

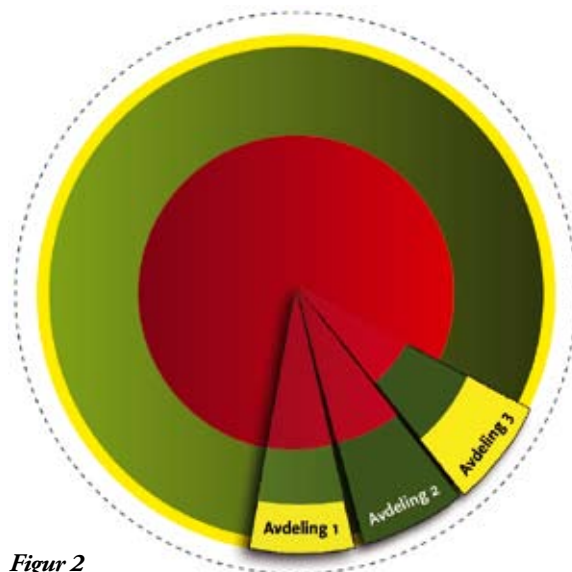
Helse Bergen skal i komande periode implementere ernæringspolitikken "God ernæringspraksis".

**Medisinsk prioritering er eit av dei viktigaste verkemidla i tilpassing til variable økonomiske rammer.**

Som prioriteringssirkelen (se figur 1) viser er heile 60 % av aktiviteten målt i DRG poeng knytt til øyeblikkeleg hjelp, mens 35,5 % kjem frå oppgåver knytt til pasientar med rett til nødvendig helsehjelp, og 4,5 % frå rett til anna helsehjelp. Den stipla linja rundt illustrerer etterspørselen etter helse-tenester i befolkninga. Dette stiller store krav til prioritering, og krev ei konstant oppfølging av utviklinga for å sikre behandling til dei pasientane som treng det mest. Vi vil då oppnå den mest effektive og optimale utnyttinga av dei ressursane som er til rådvelde. For å oppnå dette må den relative dimensjoneringa (se figur 2) mellom dei kliniske avdelingane og dei ulike fagområda vere basert på riktige prioriteringar.



Figur 1



Figur 2

## 2

## Leing og forvaltning av ressursar

**God ressursforvaltning kjem til syne gjennom høg forståing** av samanhengen mellom aktivitet og ressursar, dvs. kjenne dei økonomiske konsekvensane av avgjersler og påfølgande aktivitetsnivå.

Med ressursar tenker vi i denne samanhengen både på personell, infrastruktur og økonomiske midlar.

**Som kunnskapsorganisasjon** er vi avhengig av å tiltrekkje oss, utvikle og behalde rett kompetanse. Dette vil vi gjere gjennom strategisk å nytte personalpolitiske verkemiddel på ein strategisk måte, og gjennom aktivt HMS arbeid. Det er ei målsetting at vi skal bli eit naturleg førsteval for arbeidstakarar og studentar.

**Helse Bergen skal arbeide ytterlegare for å profesjonalisere ressursforvaltninga.** Vi skal ha formålstenlege støttfunksjonar, der dimensjonering gjenspeglar faglege og leiingsmessige behov. Gode styringsverktøy er ein føresetnad for å oppnå dette. Ein annan føresetnad er gode og stabile IKT- løysingar som understøttar heile den kliniske verksemda.

### Premisser for arealutvikling:

Helse Bergen skal ha ein fleksibel og framtidretta infrastruktur. Vi bygger arealplanlegginga vår på følgjande prinsipp:

- miljøbevisstheit
- HMS perspektiv

- brukarmedverknad i utforminga
- fleirbruk og sambruk av areal som gir ei god og fleksibel utnytting av bygningsmassen både ved bygging og ved organisering /utleige
- ikkje faste avdelingsgrenser der det er føremålstenleg
- areal og medisinteknisk utstyr (MTU) skal ha ei utvida driftstid
- tverrfagleg samarbeid rundt dyrt teknologisk utstyr
- føremålstenleg og brukarvennleg utforming

## 3

## Samhandling og relasjonsbygging

**Helse Bergen har ei viktig rolle som samfunnsinstitusjon**, både som ein svært stor arbeidsplass, og som ein viktig aktør i forhold til formidling av helsenytt, beste tilgjengelege kunnskap og nye forskingsresultat. Ikkje minst skal vi vidareutvikle rolla som ein profesjonell og vennleg organisasjon i møte med pasientar og pårørande, og gi realistisk informasjon om kva helsetenester vi kan tilby. I dette ligg det også at Helse Bergen skal ha kontinuerleg fokus på brukarmedverknad i alle delar av verksemda. Vi må òg sørgje for at befolkninga blir sikra lik tilgang til tenestene våre uavhengig av sosial og økonomisk bakgrunn. Vidare skal vi legge til rette for størst muleg openheit for å skape truverde og legitimitet i befolkninga.



## Pasientgrupper med særlig fokus

Det er ulike grunngjenvader for kvifor dei seks ulike pasientgruppene er trekt fram i denne strategiplanen. Sjølv om vi ikkje eksplisitt nemner personar med kroniske sjukdommar eller eldre pasientar, meiner vi desse blir ivaretatt gjennom vår strategiske satsing på gode pasientforløp, i tillegg til at det også blir dekkja innanfor fleire av dei prioriterte pasientgruppene.

### Barne- og ungdomspsykiatri opp til 23 år

Ein reknar med at 5 % av alle barn/unge har psykiske plager med eit definert behandlingsbehov. Dette tilsvarer ca. 4 500 barn i Helse Bergen sitt opptaksområde, eller sagt på ein annan måte - omtrent 160 skuleklassar. Dette er barn som dagleg lever med ein sjukdom som i vesentleg grad reduserer - eller kanskje heilt øydelegg - livskvaliteten deira. Samtidig er det fare for at dei utviklar kronisk sjukdom dersom dei ikkje kjem raskt til behandling.

#### Hovudutfordringane er:

- sikre at barnet kjem til behandling så raskt som muleg – ved å bygge ut tilstrekkelig klinisk kapasitet og styrke samarbeidet med kommunehelsetenesta
- styrke kvaliteten i tenestene gjennom auka vekt på forskning og utvikling av standardar for utgreiing og behandling
- god rekruttering, spesielt av barne- og ungdomspsykiatrar

### Rus

Det blir anslått at ca 10 % av befolkninga har rusrelaterte helseproblem, og det er ca 11 000-15 000 sprøytemisbrukarar i Noreg. Pasientar med rusproblem er ei heterogen gruppe med samansette helseproblem i tillegg. Dei sjukaste rusmisbrukarane føler seg ofte stigmatisert og dårlig ivaretatt i møte med helsevesenet. Gjennom å ha særlig fokus på denne gruppa, er målsettinga å bidra til at dei får eit forsvarleg behandlingstilbod der dei blir behandla med respekt og profesjonalitet.

#### Hovudutfordringane er:

- underdiagnostisering og underbehandling
- behov for auka kompetanse og forskning - både om samanheng mellom rusproblem og psykisk og somatisk helse, og om ferdigheiter for å møte desse pasientane
- pasientflyt - internt i helseføretaket og mot kommunal rusomsorg/private aktørar slik at det blir eit samanhengande og heilskapleg behandlingstilbod

### Kreft

Førekosten av kreft er framleis aukande med 2 % pr år. Betre behandling har resultert i at fleire blir kurert. Dette vil også auke talet på pasientar som vil ha risiko for å utvikle seinskadar etter gjennomført behandling. I tillegg vil fleire leve lenger med inkurabel kreftsjukdom. Dette medfører eit aukande tal pasientar.

#### Hovudutfordringane er:

- oppretthalde eit høgt fagleg nivå innan alle fagdisiplinane
- oppnå god pasientflyt og samhandling internt i Helse Bergen, og relativ dimensjonering av ulike ressursar
- oppretthalde høgt teknisk nivå innan alle fagdisiplinar
- vere i forkant med planlegging av ressursar i forhold til auken av talet på kreftpasientar

## Infeksjonspasientar

I åra framover forventar vi ein auke i talet på pasientar med ulike infeksjonar. Bakgrunnen for denne auken er relatert til fleire forhold. Pasientar med rusmisbruk får ofte alvorlege bakterielle infeksjonar, og det er fleire eldre pasientar med blodforgifting. Dessutan er det ein auke i innsetting av framandlegeme og dermed mulegheit for fleire med infeksjonar. I tillegg vil ei auka internasjonalisering og reiseverksemd kunne føre til auke av pasientar med resistente mikrobar og eksotiske infeksjonar.

### Hovudutfordringane er:

- behov for auka beredskap ved pandemiar
- behov for fleire overvåkings- og intensivsenger
- auka behov for isolat

## Høgintensive og multitraumatiserte pasientar

Dette er ei relativt lita gruppe pasientar med behov for høgspesialisert intensivbehandling, som er svært ressurskrevjande. Desse pasientane bør derfor samlast ein stad. Haukeland Universitetssjukehus har det tverrfaglige miljøet som krevst for behandling av dei mest kritisk sjuke intensivpasientane, og dei hardest skadde traumepasientane. Målsettinga er derfor å bli eit regionalt traumesenter.

### Hovudutfordringane er:

- å etablere tilstrekkeleg intensivkapasitet
- å etablere intermediearingar
- å arbeide for ei tverrfagleg tilnærming til kritisk sjuke pasientar

## Hjerte- hjerne/kar

Samla sett er hjerte- hjerne/karsjukdommane dei vanlegaste årsakene til døgnopphald ved sjukehus. Dødelegheita er fallande på grunn av betre diagnostikk og behandling. Det har vore ei sterk utvikling innan avansert medisinsk teknologi ved behandling av karsjukdommar dei seinare åra. For å kunne dra nytte av denne utviklinga på ein god måte vil vi etablere eit intervensjonssenter der fleire fagdisiplinar kan utnytte kostbart utstyr og samarbeide om behandlinga.

### Hovudutfordringane er:

- oppnå høgt tverrfagleg kompetansenivå
- optimal utnytting av kostbar intervensjonsteknologi
- oppbygging av tverrfagleg nisjekompetanse

# GRUNNLEGGANDE STYRINGSELEMENT I HELSE BERGEN HF

- Klargjering av spesialisthelsetenesta sine oppgåver
- Medisinsk prioritering som verkemiddel i tilpassing til variable økonomiske rammer
- Faglegheit - med sterkt forskingsfokus- som grunnlag for aktivitetsstyring
- Optimalisere bruk av ulike omsorgsnivå
- Betre pasientforløpa
- Leing som eit verktøy for å oppnå resultat
- Respekt for økonomiske rammer og andre myndigheitskrav
- Vennlegheit og profesjonalitet i møte med pasientane

Nr. 1	Utvikling av kjerneverksemda
<b>1.1</b>	<b>Helse Bergen skal vere blant dei leiande helseføretaka innan forskning og innovasjon</b>
1.1.1	Bygge opp utviklingsmiljø for utprøving og bruk av nye medisinske metodar, med særleg vekt på intervensjons-senter, høgteknologisk operasjonsstove for ulike spesialitetar, komplett ferdighetssenter og avansert bildediagnostikk.
1.1.2	I samarbeid med Universitetet i Bergen, arbeide for å kvalifisere fagmiljø til status som Senter for fremragende forskning.
1.1.3	I samarbeid med Universitetet i Bergen, arbeide for å kvalifisere fagmiljø til status som Senter for forskningsdrevet innovasjon.
1.1.4	Knytte oss mot viktige samarbeidspartnarar nasjonalt og internasjonalt.
1.1.5	Sørge for at det blir oppretta fleire faglege nettverk regionalt.
1.1.6	Arbeide for økonomiske rammer slik at vi kan etablere og vidareutvikle biobank og lokale/ nasjonale register.
1.1.7	Helsefagleg og tverrfagleg forskning skal stimulerast gjennom oppfølging av Plan for helsefaglig forskning i Helse Vest.
1.1.8	Bidra til auka forskningsaktivitet gjennom å opprette fleire stillingar med Helse Bergen som arbeidsgjevar med fast deling mellom forskning/klinikk, f.eks fleire 50/50-stillingar, innan innovasjon og forskning knytt til prioriterte pasientgrupper.
1.1.9	Øyremerka midlar til forskning innan forskingssvake område.
1.1.10	Arbeide for at kriteria for tildeling av forskingsmidlar blir synleggjort, og sikre at bruken av forskingsmidlar kan sporast.
<b>1.2</b>	<b>Helse Bergen skal vere eit regionalt og nasjonalt tyngepunkt</b>
1.2.1	Helse Bergen skal arbeide for å etablere og vidareutvikle fleire regionale og nasjonale funksjonar og kompetansesenter, under dette regionalt traumesenter.
1.2.2	Bli eit førsteval for alle pasientar innanfor dei fagområda som naturleg høyrer til vårt regionsansvar, spesielt innan rehabilitering, hjertekirurgi og nevrokirurgi.
1.2.3	Vi skal bli eit ressurs-senter innan styringsinformasjon, pasientflyt og metodisk/organisatorisk endring.
1.2.4	Vi skal styrke førebyggjande arbeid, med særleg vekt på yrkesmedisin og livsstilssjukdom.
<b>1.3.</b>	<b>Helse Bergen skal optimalisere og differensiere omsorgsnivåa</b>
1.3.1	Utvikle og prøve ut nye lokalsjukehusmodellar, som sikrar befolkninga eit likeverdig tilbod.
1.3.2	Sikre rett dimensjonering og god ressursfordeling mellom kliniske avdelingar, basert på medisinske prioriteringar.
1.3.3	Sikre betre organisering av forløpet for øyeblikkeleg-hjelp-pasientar, i og utanfor sjukehuset, innan somatisk og psykiatrisk sektor.
1.3.4	Legge om dagens aktivitet til auka bruk av dagbehandling, dagkirurgi, poliklinikk og pasienthotell.
1.3.5	Sikre ei korrekt dimensjonering og føremålstenleg lokalisering av intermediar og intensiv kapasitet i sjukehuset.
1.3.6	Dei medisinske støttetene skal dimensjonerast slik at det ikkje oppstår flaskehalsar.
1.3.7	Få meir kunnskap og dokumentasjon om samanhengen mellom prioritering og behandlingresultat.
1.3.8	Det skal utviklast betre system for dokumentasjon av aktivitet og prioritering innan psykisk helsevern og tverrfagleg behandling av rusmiddelmissbrukarar.
1.3.9	Styrke tilbodet til ungdom (15 – 23) med psykiske lidningar og rusrelaterte problem.
1.3.10	Utarbeide lokal plan for dei prioriterte pasientgruppene for komande strategiperiode. Planane skal bygge på eksisterande nasjonale og regionale fagplanar, og innehalde klare målsettingar, føresetnader for måloppnåing, og tidsplan for iverksetting av tiltak.
<b>1.4</b>	<b>Helse Bergen skal forbetre flyt og pasientforløp internt i sjukehuset</b>
1.4.1	Helse Bergen skal identifisere og fjerne flaskehalsar, ved ein systematisk gjennomgang av behandlingsskjedene.
1.4.2	Utarbeide pasientforløp for store pasientgrupper, særleg med fokus på overgangane mellom einingar og nivå, under dette ansvars plassering.
1.4.3	Vi skal arbeide systematisk med pasientsikkerheit.
1.4.4	Vi skal ivareta behova for pasientar med komplekse lidningar gjennom bl.a. å etablere tverrfaglege funksjonsteam.

<b>Nr. 2 Leing og forvaltning av ressursar</b>	
<b>2.1</b>	<b>Helse Bergen skal være ein attraktiv og konkurransedyktig arbeidsgivar, som tiltrekker seg, utviklar og held på medarbeidarar med rett kompetanse</b>
2.1.1	Sikre ein profesjonell rekrutteringsprosess i Helse Bergen.
2.1.2	Vi skal bruke personalpolitiske verkemiddel strategisk i forhold til å tiltrekke oss rett kompetanse og halde på medarbeidarar.
2.1.3	Vi skal ha personalpolitiske verkemiddel og velferdsordningar som bidrar til auka trivsel hos våre medarbeidarar, blant anna <ul style="list-style-type: none"> <li>• utvikle god livsfasepolitikk</li> <li>• vurdere å etablere bedriftsinternt treningssenter</li> </ul>
2.1.4	Medarbeidarar i Helse Bergen skal, med utgangspunkt i føretaket sine behov, bli gitt eit målretta tilbod innan kompetanseutvikling.
2.1.5	Helse Bergen skal identifisere område der kompetansen er knapp, og setje i verk tiltak i forhold til desse. Dette gjeld spesielt i forhold til barne- og ungdomspsykiatri.
<b>2.2</b>	<b>Helse Bergen skal vidareutvikle leing som eit styringsverktøy</b>
2.2.1	Etablere eit system for å identifisere, tiltrekke og utvikle leiarar, og sikre ein god karriereplan for desse.
2.2.2	Vidareutvikle støttetjenestene til leiarane.
2.2.3	Sikre tilgang til føremålstenleg klinisk og administrativ styringsinformasjon som gir eit godt avgjerdsgrunnlag
2.2.4	Etablere system for vurdering og prioritering av prosjekt og andre utviklingstiltak, og i større grad evaluere effekten av organisatoriske og metodiske endringar.
<b>2.3</b>	<b>Helse Bergen skal ha ei ressursforvaltning som understøttar dei medisinske behova</b>
2.3.1	Vurdere organisering av poliklinikkverksemd og dagbehandling for å sikre ei betre utnytting av ressursane og eit betre tilbod til pasientane.
2.3.2	Korrekt dimensjonering av støttetjenester i forhold til faglege og administrative behov.
2.3.3	Vidareutvikling av aktivitetsbasert ressursstyring på einings- og føretaksnivå.
2.3.4	Vidareutvikle system og rutinar for innkjøp, og ytterlegare profesjonalisering av heile innkjøpsorganisasjonen.
<b>2.4</b>	<b>Helse Bergen skal ha ei framtidsretta og fleksibel infrastruktur</b>
2.4.1	Vi skal være pådrivar for gode og stabile IKT-løysingar som understøttar heile den kliniske verksemda, teknologisk og kapasitetsmessig.
2.4.2	Utarbeide plan for teknisk internkommunikasjon i føretaket, under dette calling, telefoni, alarmsystem og sjuke-signal.
2.4.3	I samband med frigjerung og omrokking av areala i Sentralblokken og Armauer Hansens hus skal følgjande tiltak prioriterast: <ul style="list-style-type: none"> <li>• tilrettelagt areal for den akuttmedisinske behandlingsskjeda</li> <li>• intensivfunksjonar</li> <li>• intervensjonssenter, høgteknologisk operasjonsstove</li> <li>• komplett ferdigheitssenter</li> <li>• dagkirurgi og dagbehandling</li> <li>• poliklinikk</li> <li>• isolat</li> </ul>
2.4.4	Vi skal legge til rette for ei oversiktleg og effektiv intern trafikkavvikling.

<b>Nr. 3 Samhandling og relasjonsbygging</b>	
<b>3.1</b>	<b>Helse Bergen skal framstå som ein profesjonell og vennleg organisasjon</b>
3.1.1	Forbetre service overfor pasientar og pårørande: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vurdere oppretting av pasientservicesenter eller tilsvarande tiltak</li> <li>• standardisere informasjonspakkar til pasientar og pårørande</li> <li>• oppdatere nettsider med informasjon om sjukdom og behandlingstilbod</li> <li>• prøve ut PC-terminalar for pasientar</li> </ul>
3.1.2	Styrke formidling av helsenytt, forskings- og behandlingresultat overfor media og befolkning gjennom aktiv profilering av fagmiljø og fagpersonar. Synleggjere verdiskaping i Helse Bergen.
3.1.3	I sterkare grad involvere brukarane i utviklingsarbeid i føretaket.
3.1.4	Vi skal ha ei aktiv og imøtekomande haldning overfor media.
3.1.5	Sørje for at Helse Bergen har eit tydeleg og levande verdigrunnlag.
<b>3.2</b>	<b>Helse Bergen skal vidareutvikle og betre samarbeidet med sentrale samarbeidspartnarar</b>
3.2.1	Vi skal bidra til god relasjonsbygging mellom føretaka i regionen.
3.2.2	Vidareutvikle samarbeid med 1.linjetjenesten, under dette ei ytterlegare avklaring av ansvars- og arbeidsdelinga mellom nivåa, særleg ifht. rus, psykiatri og rehabilitering.
3.2.3	Utprøving av nye samarbeidsformer og -modellar mellom 1. og 2. linjeteneste.
3.2.4	Tilrettelegging for elektronisk samhandling med eksterne samarbeidspartnarar, under dette telemedisin og utveksling av pasientinformasjon.
3.2.5	Etablere overordna system for systematisk kunnskapsoverføring og læring til viktige samarbeidspartnarar, bl.a. gjennom praksiskonsulentordninga.
3.2.6	Bidra til at det blir inngått gode avtalar med private spesialistar/institusjonar.
3.2.7	Vi skal vidareutvikle samarbeid med universitet, høgskuler og næringsliv for å gi studentane våre og tilsette eit optimalt utdanningstilbod.
3.2.8	Forbetre læringsmiljø og utdanningsprogram for turnuslegar, og helsepersonell under spesialisering, åleine eller i samarbeid med andre helseføretak og private institusjonar i regionen.
3.2.9	Helse Bergen skal, i samarbeid med andre relevante aktørar, arbeide for å forbetre kollektivtilbodet til og frå dei ulike einingane i føretaket.

## Oversikt over tiltak spesielt retta mot dei prioriterte pasientgruppene:

Tiltak nr.	Beskrivelse	Rus	Barne- og ungdomspsykiatri	Høgintensive og traumatiserte pasientar	Infeksjon	Kreft	Hjerte karsjukdommar og hjerneslag
1.1.1	Bygge opp utviklingsmiljø for utprøving og bruk av nye medisinske metodar, med særleg vekt på intervensjonssenter, høgteknologisk operasjonsstove for ulike spesialitetar, komplett ferdighetssenter og avansert bildediagnostikk.			X			X
1.1.8	Bidra til auka forskingsaktivitet gjennom å opprette fleire stillingar med Helse Bergen som arbeidsgivar med fast deling mellom forskning/klinikk, f.eks fleire 50/50-stillingar, innan innovasjon og forskning knytt til prioriterte pasientgrupper.	X	X	X	X	X	X
1.1.9	Øyremerka midlar til forskning innan forskingssvake område.	X	X				
1.2.1	Helse Bergen skal arbeide for å etablere og vidareutvikle fleire regionale og nasjonale funksjonar og kompetansesenter, under dette regionalt traumesenter.			X			
1.3.5	Sikre ei korrekt dimensjonering og føremålstenleg lokalisering av intermediær og intensiv kapasitet i sjukehuset.			X	X		X
1.3.8	Det skal utviklast betre system for dokumentasjon av aktivitet og prioritering innan psykisk helsevern og tverrfagleg behandling av rusmiddelmissbrukarar.	X	X				
1.3.9	Styrke tilbodet til ungdom (15 – 23) med psykiske lidingar og rusrelaterte problem.	X	X				
1.3.10	Utarbeide lokal plan for dei prioriterte pasientgruppene for komande strategiperiode. Planane skal bygge på eksisterande nasjonale og regionale fagplanar, og innehalde klare målsettingar, føresetnader for måloppnåing, og tidsplan for iverksetting av tiltak.	X	X	X	X	X	X
1.4.2	Utarbeide pasientforløp for store pasientgrupper, særleg med fokus på overgangane mellom einingar og nivå, under dette ansvars plassering.	X	X			X	X
2.1.5	Helse Bergen skal identifisere område der kompetansen er knapp, og iverksette tiltak i forhold til desse. Dette gjeld spesielt i forhold til barne- og ungdomspsykiatri.	X	X	X			
2.4.3	Prioritering av areal i samband med frigjering og omrokking av areala i Sentralblokken og Armauer Hansens hus.			X	X		X
3.2.2	Vidareutvikle samarbeid med 1.linjetenesten, under dette ei ytterligare avklaring av ansvars- og arbeidsdelinga mellom nivåa, særleg ifht. rus, psykiatri og rehabilitering.	X	X				



**Helse Bergen HF**

Haukeland Universitetssjukehus, Jonas Liesvei 65, 5021 Bergen

Tlf. 05300

Org. nr: 983 974 724 postmottak@helse-bergen.no