

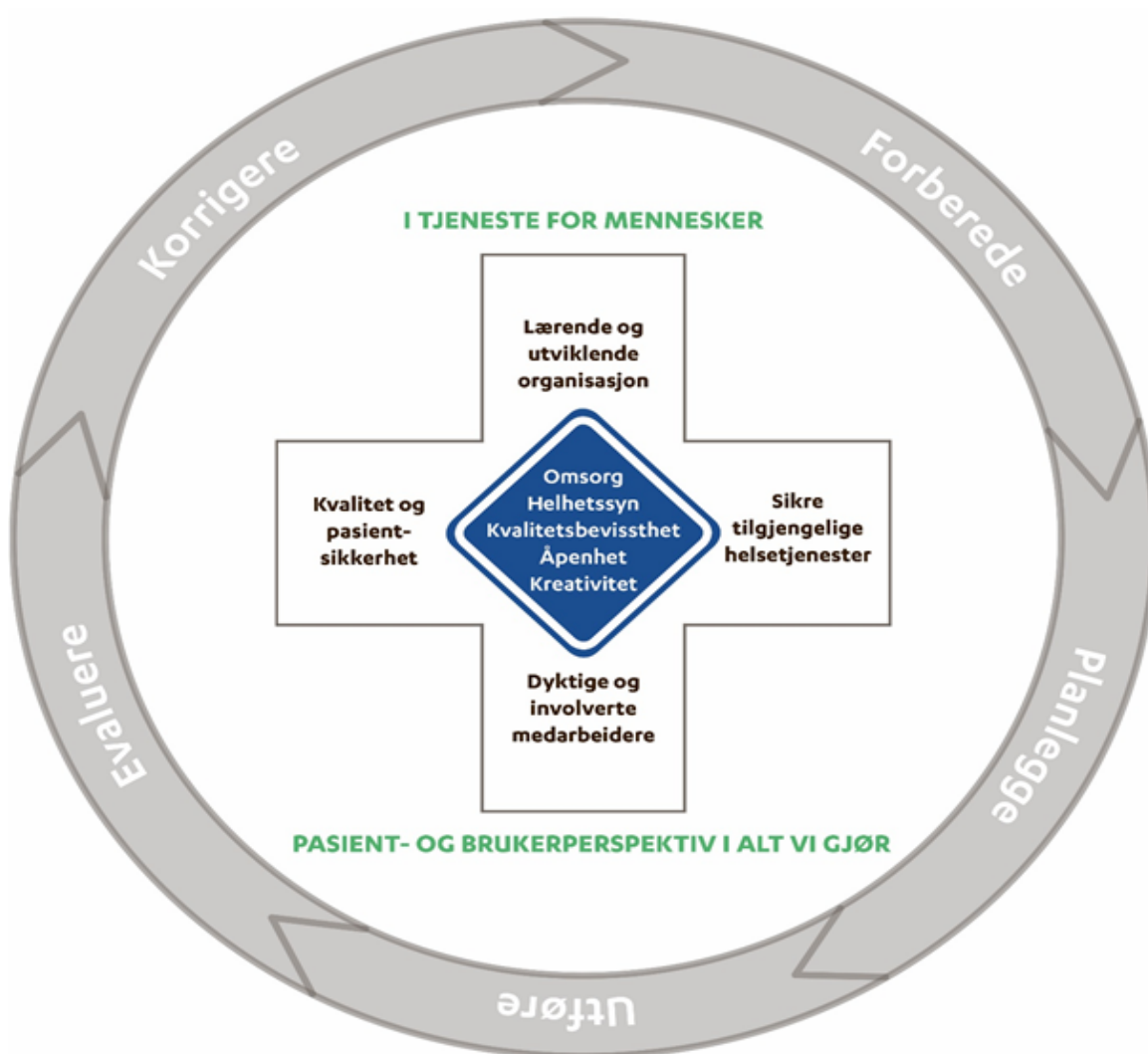


Utviklingsplan 2022-2035



Innhold

0	SAMMENDRAG	4
1	BAKGRUNN OG HISTORIKK	5
1.1	HISTORIKK FOR SYKEHUSET	5
1.2	GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET	6
1.2.1	<i>Mandat og organisering</i>	6
1.2.2	<i>Medvirkning og aktiviteter</i>	7
2	NÅSITUASJON	7
2.1	PASIENTENS HELSETJENESTE – BRUKERTILFREDSHET	8
2.2	PASIENTBEHANDLING – FAGLIG PRIORITERING, PASIENTSIKKERHET, KVALITET OG PASIENTOPPLÆRING	8
2.3	OPPGAVEDELING OG SAMHANDLING	8
2.4	ORGANISERING OG LEDELSE	9
2.4.1	<i>Lederoppgaver</i>	10
2.5	BEMANNING OG KOMPETANSE	10
2.6	FORSKNING OG INNOVASJON	11
2.7	ØKONOMI	11
2.8	TEKNOLOGI OG UTSTYR	12
2.8.1	<i>Medisinskteknisk utstyr (MTU)</i>	12
2.9	DAGENS BYGG – TILSTAND OG MULIGHETER	12
2.9.1	<i>Areal</i>	12
2.9.2	<i>Tilstandsvurdering</i>	13
2.9.3	<i>Tomt og eiendomsforhold</i>	13
3	OVERORDNEDE STRATEGIER OG FØRINGER	13
3.1	ANDRE NASJONALE FØRINGER SOM UTVIKLINGSPLAN LEGGER TIL GRUNN ER FØLGENDE (LISTEN ER IKKE UTFYLLENDE):	13
4	UTVIKLINGSTREKK OG FRAMSKRIVING	14
4.1	DEMOGRAFI OG SYKDOMSUTVIKLING	14
4.2	ENDRINGSFAKTORER	14
4.3	KAPASITETSBEREGNING	14
5	ANALYSE OG VEIVALG	14
5.1	RISIKO- OG MULIGHETSANALYSE	15
5.1.1	<i>Spesielle vurderinger ved endring i øyeblikkelig hjelp-tilbud</i>	15
5.2	VALGT HOVEDLØSNING	15
6	MÅLBILDER, TILTAK OG ORGANISERING FOR PASIENTENS HELSETJENESTE	16
6.1	FOKUSOMRÅDER	16
6.1.1	<i>Lærende og utviklende organisasjon</i>	16
6.1.2	<i>Kvalitet og pasientsikkerhet</i>	17
6.1.3	<i>Sikre tilgjengelige helsetjenester</i>	17
6.1.4	<i>Dyktige og involverte medarbeidere</i>	17
6.1.5	<i>Pasient og brukerperspektiv</i>	18
6.2	ØKONOMI	18
6.3	BYGG	18



Figur 1: Betanien sykehus sin forbedringsirkel med fokusområder

0 Sammendrag

Betanien sykehus sin utviklingsplan har tidsperspektiv frem til 2035. Planen skal revideres hvert fjerde år, noe som tilsier at neste revisjon kommer i 2026. Planen skal se hele Betanien sykehus under ett, og tar i mindre grad for seg de forskjellige fagområdene.

Betanien sykehus AS ble etablert 01.01.2020 og er datterselskap av Stiftelsen Betanien i Bergen. Stiftelsen har tre underliggende virksomheter. Betanien rehabilitering og sykehjem, Betanien barnehage og Betanien sykehus.

Helse Vest RHF er vår oppdragsgiver og de økonomiske rammene for driften er gitt gjennom en årlig bestilling. Betanien sykehus har en langvarig og forutsigbar avtale som gir oss mulighet til å planlegge frem i tid.

Enhet for psykisk helse har et særlig ansvar for å tilby tjenester for innbyggere i Laksevåg og Fyllingsdalen bydeler. Vi har et distriktpsikiatrisk senter (DPS) som betjener ca. en fjerdedel av Bergen kommunes befolkning, og det samme gjelder barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP).

Enhet for somatisk helse har dagkirurgisk virksomhet innenfor gynekologi, gastro- og allmennkirurgi. Radiologisk avdeling tilbyr MR-, CT-, røntgen- og ultralydundersøkelser. Vi mottar hovedsakelig henvisninger fra allmennleger og spesialister. Laboratoriet betjener sykehuset og Betanien rehabilitering og sykehjem. I tillegg har vi eksterne oppdrag for flere DPS, bofelleskap og hjemmeprøvetaking. Betanien sykehus har tett dialog med samarbeidspartnere innenfor alle områdene vi driver pasientbehandling.

Identifiserte utfordringer og muligheter innenfor de områder vi har ansvar for i dag:

- Økende forventninger til hva spesialisthelsetjenesten skal levere, og til pasientopplevd kvalitet.
- Økende utfordringer med å beholde og rekruttere spesialister.
- Små avdelinger er sårbare for utskiftning av personell og fravær.
- Økt behov for helsetjenester hos befolkningen.
- Flere systemer og digitalisering krever opplæring som tar tid fra pasientarbeid i en opplærings- og implementeringsfase.
- Digitale løsninger forenkler prosesser og vil være ressursparende når de er implementert.
- Stiftelsen Betanien Bergen utvikler eiendommen i Fyllingsdalen og skal tilrettelegge for god drift i de tre virksomhetene, deriblant sykehuset.
- Strammere økonomiske rammer.
- Økt krav til ivaretagelse av ytre miljø.

Utviklingsplanen inneholder en overordnet retning og i mindre grad konkrete tiltak. Den må sees i sammenheng med sykehusplan, politiske føringer, bestilling fra oppdragsgiver og Betanien sykehus sin strategi for perioden 2022-2025. Handlingsplaner vil bli utarbeidet innenfor områdene som krever et spesielt fokus eller utgjør en risiko. Plan for utvikling av bygninger skjer i samarbeid med Stiftelsen Betanien Bergen, og vil bli synliggjort i egen plan.

Utviklingsplanen følger mal fra Helse Vest og er bygd opp i seks kapitler. Første kapittel beskriver historie og prosessen med å gjennomføre planen. Andre kapittel beskriver nå-situasjonen. I kapittel tre blir det gjort rede for føringer, og i kapittel fire synliggjøres utviklingstrekk og framskrivninger. Kapittel fem viser analyser og veivalg, og kapittel seks skildrer målbildene og tiltak i planperioden.

Betanien sykehus skal arbeide med å videreutvikle helsetjenesten i vår region. Vi skal bidra til å sikre tilgjengelige helsetjenester med god kvalitet og pasientsikkerhet. Pasienter og pårørende skal være involverte, og delta i avgjørelse om egen behandling. Det legges opp til samhandling med samarbeidspartnere i enkeltsaker, og på et overordnet nivå. Vi deltar i arbeid med Helsefelleskapet.

Behandling skal basere seg på best tilgjengelig kunnskap, evidens- og erfaringsbasert. Vi utdanner spesialister, og skal ha økt fokus på fag- og forskning i årene som kommer.

Vi har implementert et nytt kvalitetssystem som inneholder retningslinjer, prosedyrer og avviksmul og verktøy for ROS analyse. Vi skal ha fokus forbedringsområder, meldekultur og læring på tvers. Vi har satset, og satser videre på å gi ledere opplæring i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Ledere og andre ansatte i sykehuset skal bygge kompetanse innen forbedringsmetodikk. Dette skal gjøres gjennom internopplæring, og gjennom ekstern opplæring som videreutdanning i regi av Helse Vest RHF.

Betanien sykehus har dagkirurgisk aktivitet innenfor gynekologi, gastro- og generell kirurgi. Vi tilbyr døgnobservasjon for de pasientene som trenger det, både vurdert opp mot pasientsikkerhet og for å unngå unødvendige innleggelser i helseforetaket. Vi vil se på mulighet for oppdrag i fremtiden der vi kan bruke det tette samarbeide vi allerede har mellom dagkirurgisk avdeling, radiologisk avdeling og laboratorium.

Psykisk helsevern og spesialisert rusbehandling vil fortsatt være prioritert. Vi deltar i flere prosjekter sammen med Helse Bergen og de andre privat ideelle, eksempelvis «En vei inn» og «Fremtidens psykiatri». Betanien BUP er den eneste privat ideelle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikk i Helse Vest RHF oppdragsområde. Vi har et godt samarbeid med Helse Bergen psykisk helsevern, bydelene vi samarbeider med og andre BUPer i regionen. Dette gjøres gjennom felles møtepunkt i Helse Vest, felles prosjekt og egne møter.

Medarbeidere og deres kompetanse er den viktigste ressursen i Betanien sykehus. Vi har fokus på rekruttering og på å utdanne spesialister. Vi ønsker med dette å rekruttere våre "egne" spesialister, i tillegg til å øke tilfanget av spesialister i Helse Vest.

Vi har i 2020 gjort en omorganisering for å tydeliggjøre roller og ansvar.

Vi er en kompetansebedrift som arbeider aktivt med kompetanseutvikling for alle våre ansatte. Dette gjør vi gjennom å analysere behov og lage kompetanseplan på alle fagfelt.

Det arbeides systematisk med å utvikle lederrollen.

Det er etablert et godt trepartssamarbeid (leder, tillitsvalgt og vernetjeneste) både på overordnet nivå og i alle avdelinger. Videreutvikling av god samhandling er en prioritering i årene som kommer.

1 Bakgrunn og historikk

1.1 Historikk for sykehuset

Betanien Sykehus AS var frem til 2020 en del av Stiftelsen Betanien Bergen (SBB) sammen med Betanien Barnehage og Betanien rehabilitering og sykehjem. Fra januar 2020 ble sykehuset skilt ut som et eget AS.

Betanien sykehus er i dag en diakonal institusjon som eies av Stiftelsen Betanien Bergen og som driftes på midler fra Helse Vest.

I tråd med den diakonale tanken som lå bak opprettelsen av Betanien i Bergen i 1904, ønsker Stiftelsen Betanien Bergen å være en aktiv og innovativ samfunnsaktør. Betanien sykehus har som sin eier en visjon om å være i tjeneste for mennesker.

Følgende kjerneverdier skal prege vår virksomhet:

- Omsorg som alltid setter brukerens behov i sentrum
- Helhetssyn på mennesket der det vises respekt for hvert menneskes integritet og kulturelle bakgrunn
- Åpenhet for livets åndelige dimensjon
- Kreativitet i egen virksomhet
- Kvalitetsbevissthet i det faglige arbeid

1.2 Gjennomføring av prosjektet

Som del av iverksettingen av Nasjonal helse- og sjukehusplan, Meld.St.11 (2015-2016), skal alle helseforetak utarbeide utviklingsplaner. Planen skal utarbeides i tråd med veilederen som Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidet. Nasjonale føringer gjennom stortingsmeldinger og forskrifter og føringer fra foretaksmøter skal legges til grunn for arbeidet.

Utviklingsplanen skal videre utarbeides i tråd med regionale føringer i Helse Vest sin strategi Helse 2035. Målsettingen er å legge til rette for god og framtidsrettet pasientbehandling og god bruk av ressurser for å skape en god helsetjeneste.

Betanien Sykehus er og vil også i fremtiden være en aktør som bidrar til Helse Vest sin oppfyllelse av *sørge for ansvaret*. Det betyr at vi må se vår utviklingsplan i tett sammenheng med Helse Vest sin utviklingsplan og gjennom dialog og samhandling bidra til at sykehusets retning sammenfaller med Helse Vest sine behov.

1.2.1 Mandat og organisering

Sykehusdirektør er ansvarlig for utarbeidelse av utviklingsplan 2035. Forventningene til de private ideelles utviklingsplan er presentert på høstmøtet med Helse Vest og presisert utfyllende i et brev av 10.12.2021.

Vi har fulgt malen fra Helse Vest RHF, tilpasset de områder vi har ansvar for. Betanien sykehus sin ledergruppe har hatt hovedansvaret for innholdet i planen, men den har vært til høring hos alle ledere i sykehuset, fagansvarlige og brukerutvalg, i tillegg til tillitsvalgte og vernetjenesten. Det har også vært sendt på høring til samarbeidspartnere i første- og andrelinjen.

1.2.1.1 Interessenter

Interessenter

Brukere

Kommunen (bydelen)

Organisasjon

Tillitsvalgsapparat og vernetjeneste

Forum for orientering

Brukerutvalg

Høring til aktuelle samarbeidspartnere

Styre, ledere, informasjon på sykehusets nettside og gjennom linjeledere

Egne møter, interne høringer og IDF

1.2.2 Medvirkning og aktiviteter

Betanien sykehus har hatt plan ute til høring og bedt om innspill fra:

- Ledere
- Fagansvarlige
- Tillitsvalgte
- Vernetjenesten
- Private ideelle samarbeidspartnere
- Bergen kommune, samarbeidspartnere i bydelene Fyllingsdalen og Laksevåg
- Brukerutvalg
- Praksiskonsulent

Det er første gang Betanien sykehus lager en utviklingsplan. Vi har ikke fått den gode involvering som beskrives i veileder på grunn av kort frist i arbeidet med planen. Vi vil etterstrebe en bred og god involvering i den videre prosessen med en mer detaljert plan innenfor de forskjellige områdene. Utviklingsplanen godkjennes av styret i Betanien sykehus.

2 Nåsituasjon

Betanien sykehus AS leverer i dag helsetjenester innen tjenesteområdene psykisk helse og somatisk helse på oppdrag fra Helse Vest RHF. Rammene for våre tjenester spesifiseres i et årlig bestillingsdokument.

Innen psykisk helsevern har Betanien sykehus ansvar for bydelene Laksevåg og Fyllingsdalen. Barnebefolkningen (0-17 år) er på ca. 15.000 og voksenbefolkning ca. 53.000. Det har vært liten endring i befolkningstallet de siste 10 årene. Laksevåg bydel har i levekårsundersøkelser kommet dårligere ut enn gjennomsnittet.

Innen somatisk helse har vi ikke ansvar for bydeler, men skal tilby helsetjenester innen fagområdene vi dekker. De somatiske helsetjenestene må være behovstilpassede og i tråd med bestillingsdokument fra Helse Vest RHF.

Enhet for psykisk helse er organisert i seks avdelinger. To døgnavdelinger innen voksenfeltet, en voksenpsykiatrisk poliklinikk, en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), en psykosopoliklinikk og merkantil avdeling. Krav og forventninger til aktivitet i enheten er nærmere spesifisert i bestillingsdokumentet. Våre tjenester og pågang av pasienter kan i stor grad sammenlignes med de andre tilsvarende tjenestene i Helse Bergen og de andre privat ideelle i vest (DPI). Vi har et høyere antall pasienter med tvang uten døgnopphold (TUD) enn de fleste andre DPS i regionen.

Enhet for somatisk helse er organisert i fire avdelinger. Laboratorium, dagkirurgisk avdeling, radiologisk avdeling og merkantil avdeling. Aktivitetsforventningene til enheten er nærmere spesifisert i bestillingsdokumentet.

2.1 Pasientens helsetjeneste – brukertilfredshet

Begrepet *pasientens helsetjeneste* er forklart i Nasjonal helse- og sykehusplan som en helsetjeneste som er til for pasientene, der alle blir møtt, sett og respektert. Pasientens kunnskap blir verdsatt og brukt sammen med fagkompetanse. I *pasientens helsetjeneste* er det én helsetjeneste der pasienten selv ikke merker hvem som eier, drifter eller betaler. Den nasjonale brukererfaringsundersøkelsen (PasOpp-undersøkelsen) bidrar til å gi god og sammenlignbar statistikk for sykehusene i Norge.

Sykehusets brukerutvalg er involvert i lokale prosjekter, og leder av brukerutvalget har møte- og talerett i sykehusets styre.

Det blir gjennomført lokale brukerundersøkelser i alle avdelinger, ca. annethvert år. Nasjonale føringer følges og standardiserte spørreskjema diskuteres på regionalt nettverksmøte før spørreundersøkelsen gjennomføres.

2.2 Pasientbehandling – faglig prioritering, pasientsikkerhet, kvalitet og pasientopplæring

Enhet for psykisk helse har ansvar for å følge opp og behandle pasienter fra som tilhører bydelene. Pasientbehandling omfatter informasjon og opplæring til pasienter og pårørende, og vi arrangerer kurs for pasienter pårørende og andre som arbeider med pasientene som er henvist til oss. Eksempler på dette er kurs og veiledningsgrupper for foresatte/pårørende, kurs for foresatte til barn og unge med ADHD/ADD-diagnose og autismspektertilstander.

Enhet for somatisk helse får henvist pasienter til utredning og behandling fra fastleger og spesialister. Vi har i tillegg mulighet til avhjelpe Helse Bergen med blant annet radiologiske undersøkelser og kirurgiske inngrep etter avtale. Innen dagkirurgi er det hovedsakelig innenfor gynekologi, gastro- og allmennkirurgi vi tilbyr tjenester.

For å avdekke risikoforhold og forbedringsområder knyttet til pasientsikkerhet gjennomføres pasientsikkerhetsvisitter i alle avdelinger annethvert år. Vi har kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalgsmøter (KPU) i begge enheter der det man går gjennom klager, tilsynssaker og alvorlige hendelser for å finne forbedringsmuligheter. Vi er også opptatt av å lære på tvers.

2.3 Oppgavedeling og samhandling

Helhetlig pasientbehandling har et tydelig innhold som pasienten skal kjenne seg igjen i. Det betyr å se hele pasienten og hele forløpet samlet.

Betanien sykehus har samarbeid med Helse Bergen og andre private ideelle innen de ulike fagområdene. Innen laboratorietjenester og radiologi foreligger det formaliserte samarbeidsavtaler. For dagkirurgi er vi i prosess med Helse Bergen om å inngå slik avtale. Innen enhet for psykisk helse foregår samarbeid med andre helseforetak og private ideelle gjennom etablerte strukturer innad i tjenesteområdet.

Fastlegene er en viktig ressurs i behandlingsforløpene, og vi jobber derfor for god flyt av informasjon og godt faglig samarbeid med fastlegene. Praksiskonsulenten som er ansatt ved sykehuset i 20 % stilling bidrar til god dialog med fastlegene og er en viktig ressurs i forhold til å spre informasjon om tjenestetilbudet i sykehuset.

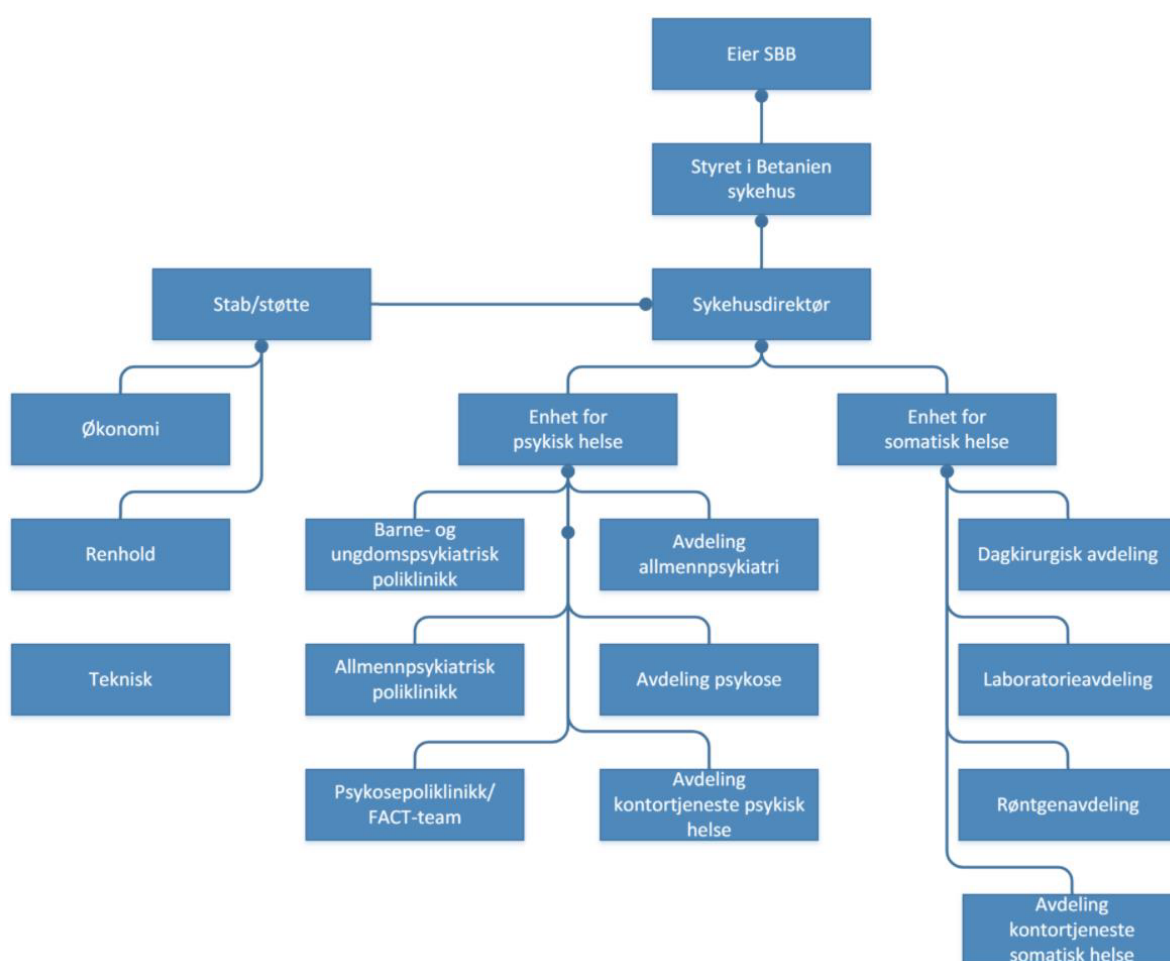
Sykehusets øvrige samarbeid med kommune foregår i tråd med organisering og samarbeidsavtaler slik de kommer frem av Saman.no.

I tillegg til overnevnte samarbeidspartnere samarbeider Betanien sykehus også med de private avtalespesialistene.

2.4 Organisering og ledelse

Betanien sykehus eies av Stiftelsen Betanien Bergen og ble skilt ut som et eget AS 01.01.20. Sykehuset har et eget styre som består av tre faste styremedlemmer, i tillegg til styreleder som er administrerende direktør i SBB, og tre ansatte representanter, samt leder av brukerutvalget som har møte- og talerett i styret og en brukerrepresentant.

Betanien sykehus er organisert i to kliniske enheter, enhet for somatisk helse og enhet for psykisk helse. Under enhetene er det avdelinger. Ledergruppen i Betanien sykehus består av enhetsledere, stabsledere og spesialrådgiver. Sykehusets stab er organisert under sykehusdirektør, og innehar kompetanse innenfor økonomi, HR, IKT, kvalitet og smittevern.



Figur 2: Organisasjonskart Betanien sykehus

Enheterne har etablert et lederteam bestående av avdelingsledere i sin enhet. Avdelingslederne har valgt å organisere lederstøtte forskjellig, tilpasset drift. Alle avdelingsledere har etablert en nærværsguppe, bestående av leder, verneombud og plasstillitsvalgt der man har det. Nærværsguppen er leders støtte i helse, miljø og sikkerhets (HMS) arbeid.

Andre viktige støttefunksjoner, råd og utvalg er listet opp under:

- Utvidet ledermøte bestående av alle ledere i sykehuset måned
- Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalg (KPU), et i enhet for somatisk helse og et i enhet for psykisk helse. Formålet med KPU er å gjennomgå, lære og forbedre seg med henhold til uønskede hendelser, klager og tilsyn.
- Klinisk etisk komite (KEK)
- Brukerutvalg
- Fagråd (enhet for psykisk helse)
- DPS-råd (enhet for psykisk helse)
- Undervisningsutvalg (enhet for psykisk helse)
- Utdanningsansvarlige overleger (enhet for psykisk helse)
- Avdelingsoverleger innen radiologi og kirurgi (lederstøtte)
- Møter med tillitsvalgte (IDF-møter) månedlig
- Arbeidsmiljøutvalg (AMU) møter ca. 4 ganger i året
- Alle avdelinger har personalmøter i tillegg til møter tilpasset drift (inntaksmøter, behandlingsmøter, undervisning med mer)
- Beredskapsteam
- Smittevernsrådgiver
- Kvalitetsrådgiver

Kvalitetssystemet, Netpower, skal inneholde rammer for drift med beskrivelse av internkontroll, prosedyrer og rutiner som gjelder for sykehuset. Uønskede hendelser og forbedringsforslag meldes i avviksmodulet samme system.

2.4.1 Lederoppgaver

Ansvar knyttet til ledelse er formalisert ved en fullmaktsmatrise som revideres årlig. Daglig leder (sykehusdirektør) får sine fullmakter definert av styret. Fullmaktsmatrisen er tilgjengelig for alle i kvalitetssystemet Netpower.

Ledere på alle nivå har personal-, økonomi- og fagansvar. Dersom leder ikke er lege, har man en medisinsk faglig rådgiver. Stabsressurser innen økonomi, personal og IKT skal støtte ledere og driften ut i linjen. Det er et gjensidig ansvar å be om, og gi støtte.

I 2016 besluttet vi å gå inn i MOT-porteføljen (medarbeider, organisasjon og teknologi) og vi er nå fullskalakunde hos Helse Vest IKT. Det betyr at Helse Vest IKT bidrar med brukerstøtte til alle ansatte og at alt utstyr blir kjøpt/leaset gjennom Helse Vest IKT. Vi har valgt å beholde en IKT-ressurs for å koordinere, planlegge og følge opp de systemer som ikke ligger under Helse Vest-IKT, og for å koordinere innkjøp og planlegge drift.

2.5 Bemanning og kompetanse

Alle avdelinger i Betanien sykehus utarbeider kompetanseplaner, og disse skal i løpet av 2022 samles i en overordnet kompetanseplan for sykehuset.

Rekruttering av sykepleiere og spesialsykepleiere vurderes som tilfredsstillende. Sykehuset har en kompetansebeholdning som ligger på et forsvarlig nivå, men er sårbart ved endringer. Det har vært vanskelig å rekruttere spesialister både innen medisin og psykologi over lengre tid.

En av kjerneoppgavene våre er å utdanne helsepersonell. Vi har et etablert samarbeid med Høgskolen på Vestlandet (HVL), VID vitenskapelig høyskole og Universitetet i Bergen om å ta imot studenter. Det ligger også muligheter for samarbeid innenfor andre områder, blant annet forskning.

Betanien sykehus deltar i felles utdanningsråd mellom høgskolene (VID og HVL) og sykehusene Haraldsplass diakonale sykehus og Haukeland universitetssykehus.

Vi får informasjon og deltar i fellesaktivitet i regi av Regionalt Utdanningscenter for leger i Vest.

Betanien sykehus er opptatt av å tilrettelegge for god læring for studenter. Betanien sykehus skal bidra innenfor både grunnutdanning og utdanning av spesialister. Vi tilrettelegger for kliniske videreutdanninger, og spesialiseringer internt og har samarbeidsavtaler med Helse Bergen knyttet til rotering av leger i spesialisering (LIS). Vi lager utdanningsløp internt for leger og psykologer som er i spesialisering.

2.6 Forskning og innovasjon

Forskning er en av de fire kjerneoppgavene til Betanien sykehus. Pr. i dag har vi ikke en egen forskningsavdeling i Betanien sykehus. Fagutvikling og forskning er en prioritert oppgave i strategi for 2022-2025. I 2022 skal etablere en fag- og forskningsenhet som skal være i tett samarbeid med de kliniske enhetene.

Vi finansierer en PhD knyttet til arbeid med barn og unge som har utøvd skadelig seksuell atferd overfor andre barn og unge. Vi leverer data til flere forskningsprosjekt utenfor sykehuset. Vi har stort fokus på kvalitetsforbedring og har gjennomført opplæring i praktisk bruk av metodikk for kvalitetsforbedring.

2.7 Økonomi

Vår økonomiske ramme for driften er gitt gjennom en årlig bestilling fra oppdragsgiver Helse Vest RHF.

Vi har inntekter på i underkant av 270 millioner kroner. Rundt 80 % av inntektene stammer fra basistilskudd fra Helse Vest RHF, mens ISF-inntekter fra oppdragsgiver utgjør ca. 13 %. Andre inntektskilder er refusjoner fra Helfo (4 %) og egenandeler fra pasienter (2 %).

Av driftskostnader er det lønn- og personalkostnader som utgjør den største andelen, med totalt ca. 80 % av kostnadene.

Opparbeidet overskudd fra tidligere års drift ble tatt med i åpningsbalansen når sykehuset ble skilt ut som et aksjeselskap. Sykehuset har derfor en solid økonomi med en egenkapitalandel pr. 2020 på 65,9 % og en gjeldsgrad på 0,5.

Det er en forutsetning i bestillingen fra Helse Vest RHF at driftsoverskudd benyttes til å styrke tjenestene som inngår i oppdraget. Investeringer i for eksempel bygg/anlegg, IKT, utstyr og forbedret drift må derfor finansieres ved egen opparbeidet egenkapital eller lånefinansieres. I 2021 har vi blant annet gjort en stor ombygging av dagkirurgisk avdeling som i sin helhet er egenkapitalfinansiert.

For å opprettholde handlingsrommet til framtidige investeringer er det vesentlig at sykehuset fortsatt leverer positive driftsresultater.

2.8 Teknologi og utstyr

Betanien sykehus er fullskalakunde hos Helse Vest IKT, noe som innebærer at kliniske fagsystemer og administrative støttesystemer er og fortløpende blir etablerte på felles regionale og nasjonale plattformer.

Sykehuset er i slutfasen av implementering av MOT-porteføljen og skal utnytte alle tilgjengelige IT-løsninger for å forbedre samhandling med pasienter, brukere, ansatte og mellom tjenesteytere.

Sykehusets deltakelse i Helse Vest-programmet *Alle møter* har gjennom nye teknologiske løsninger for bedre kommunikasjon og planlegging bidratt til at sykehuset kan møte det økende behovet for tjenester uten tilsvarende økning i ressurser. Det er tilrettelagt for digitale konsultasjoner der det er mulig, og vi har også digitalisert flere møterom.

2.8.1 Medisinskteknisk utstyr (MTU)

For å følge med i den medisinske og teknologiske utviklingen, er det nødvendig å både anskaffe nytt og skifte ut utrangert utstyr.

Også i forhold til medisinskteknisk utstyr er Betanien sykehus tilhengere av plattformlikhet og vi er i dialog med Helse Bergen for å få på plass en langsiktig avtale om forvaltning og innkjøp av medisinskteknisk utstyr.

Medusa er et felles nasjonalt system for forvaltning, drift og vedlikehold av medisinskteknisk utstyr, behandlingshjelpemidler og utstyr til medisinsk hjemmebehandling. Arbeidet med overgang til Nasjonal FDV-løsning (Medusa) er påbegynt.

2.9 Dagens bygg – tilstand og muligheter

All aktivitet knyttet til Betanien sykehus foregår i Fyllingsdalen bydel i Bergen. Betanien sykehus leier bygningsmasse av Stiftelsen Betanien Bergen som har målsetning om å legge til rette for god drift i underliggende virksomheter. Ca. 25 % av bygningsmassen vi disponerer i dag trenger oppgradering. Vi har i 2021 bygget om og utvidet areal for dagkirurgisk avdeling, i tillegg til at vi har relativt nye lokaler for døgnpostene og den allmenpsykiatriske poliklinikken i enhet for psykisk helse.

2.9.1 Areal

Pr. i dag leies følgende bygg av SBB:

- Vestlundveien 21: omfatter fem enkle hybelhus i tre i to etasjer. I dag benyttes to av disse byggene av Betanien Sykehus. Samlet areal er 2700 m² BRA inklusive VIDs tidligere bibliotek på 348 m².
- Vestlundveien 23: Betanien sykehus benytter deler av underetasjen til akuttambulant team, deler av 1. etasje til dagkirurgisk avdeling og deler av 4. etasje til administrasjon. Bygget er fra 1989 og samlet areal 9.500 m², samt 1.500 m² til parkering.
- Vestlundveien 23 A: Betanien sykehus leier deler av bygget til radiologisk avdeling og laboratorievirksomhet. Bygget er fra 1997 med et samlet areal på 4.800 m² og 560 m² til parkering.
- Vestlundveien 23B: Betanien sykehus leier hele bygget til psykiatriske døgnavdelinger, psykosepoliklinikk og møtelokaler. Bygget er fra 2008 og har et samlet areal på 3500 m², samt 1130 m² til parkering.
- Vestlundveien 23C: Betanien sykehus leier hele bygget til allmenpsykiatrisk poliklinikk. Bygget er oppført i 2010 og har et samlet areal på 1440 m², samt 1060 m² til parkering.

2.9.2 Tilstandsvurdering

Sett under ett vurderes lokalene egnet til dagens virksomhet og byggenes tekniske tilstand er som forventet ut fra alder.

Sykehusets lokaler oppleves relativt egnet for dagens virksomhet og følgende sårbarhetsområder er definerte:

- Ser man på byggenes tekniske tilstand er BUP sine lokaler i Vestlundveien 21 snart modent for rehabilitering. Det er også liten mulighet for å utvide drift i nåværende lokaler.
- Endringer i inntakskriterier innen psykiatrifeltet med overføring av pasienter fra AFR og forventninger til å følge ACT arbeidsmetodikk fordrer økt behov for møterom og behandlerkontorer. I nåværende lokaler er det ikke plass for utvidelse med mindre en i dialog med huseier kan omgjøre enkelte deler av lokalene.
- Byggene er oppført i en tid hvor det var mindre fokus på elastisitet og tilpasningsdyktighet. Flere av byggene er derfor ikke bygd basert på beste kunnskap om hvordan bygningsmessig utforming kan understøtte god, sikker og effektiv diagnostikk, behandling og tjenesteyting i sykehus.
- Samlokalisering kan være et middel for å utnytte merkantile, stabs- støtteressurser bedre.

2.9.3 Tomt og eiendomsforhold.

Stiftelsen Betanien Bergen sin eiendom i Fyllingsdalen har et tomteareal på 86 mål og en samlet bebyggelse på 29.000 m² BRA. SBB skal etter sin formålsparagraf drive med institusjonsvirksomhet og har et tydelig mål om å tilrettelegge for god drift i underliggende virksomheter. Det er påbegynt et arbeid for å utvikle tomten i Fyllingsdalen der sykehuset inkluderes i arbeidet.

3 Overordnede strategier og føringer

Det regionale helseforetaket vil gi forutsetninger for arbeidet som Betanien sykehus skal utøve. Helse Vest RHF bygger sine prioriteringer på Nasjonale helse- og sykehusplaner, krav fra foretaksmøtene og andre regionale prioriteringer og føringer. Det samme gjelder faglig utviklingsretning og regionale kapasitetsberegninger. Her kan det også legges forutsetninger for pasientstrømmer, opptaksområder, kvantifisering av endringsfaktorer (effektivisering, forventet endring i oppgaveoverføring mm), og oppdrag til enkelte foretak (for eksempel om endring i akuttfunksjoner eller andre former for oppgavedeling). Disse føringene vil foreligge før foretakene starter sitt arbeid.

3.1 Andre nasjonale føringer som utviklingsplan legger til grunn er følgende (listen er ikke utfyllende):

- Nasjonal helse- og sykehusplan
- Forskrift om prioritering av helsetjenester (2001)
- Samhandlingsreformen, St.meld. nr. 47 (2008-2009)
- Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring (2017)
- Forskrift for spesialistutdanning for leger
- Nasjonal veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator
- Behovet for spesialisert kompetanse i helsetjenesten: En status-, trend- og behovsanalyse frem mot 2030 (Helsedirektoratet, IS-1966, februar 2012)
- Meld. St. 9 (2012-2013) «En innbygger – én journal»
- Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015, Meld. St. 16 (2010-2011)
- Veileder for pårørende

4 Utviklingstrekk og framskriving

Flere aspekt vil påvirke helsetjenestene i årene fremover. Blant annet lever vi lenger, befolkningen blir mer opplyst, nye behandlingsformer blir tilgjengelige og befolkningen øker. Helsetjenestene må hele tiden være i endring, og hvordan tjenestene er lagt opp i dag vil ikke være lik slik det ser ut i fremtiden. Som en del av spesialisthelsetjenesten må Betanien sykehus følge de trendene som er ellers i helsetjenestene. Det vil bli stilt store krav til kvalitetsforbedring og utvikling av tjenestene.

I dag ser vi en tendens til at helsetjenester skal legges nærmere pasienter og mer behandling foregår ambulant hjemme hos pasient. I våre bydeler har vi flere bofellesskap for mennesker med psykisk lidelse og rusavhengighet. Dette må vi ta med i beregning når vi planlegger vår drift.

4.1 Demografi og sykdomsutvikling

Man regner med at befolkning vil øke med 8-9 % frem mot 2050. Vi lever lengre og det vil bli flere eldre som påvirker sykdomsutvikling.

4.2 Endringsfaktorer

Det har siste årene vært stort fokus på å få ned ventetid og tilgjengelige helsetilbud. Pasienter er bevisst på rettigheter og muligheter, og kan til en viss grad velge hvor behandling skal foregå. Teknologi skal forenkle prosesser og gi resultat i en mer effektiv tjeneste. Samtidig krever systemer opplæring, vedlikehold og full utnyttelse for at de skal være effektive.

Man har gått fra døgn til dagbehandling og antall senger er redusert. Vi skal øke antall e-konsultasjoner, samtidig satses det på mer ambulant tjeneste. Behandling skal, med andre ord, i større grad tilpasses den enkelte pasients behov. Dette er ressurskrevende og ressursbesparende på samme tid. Strammere økonomi og krav om effektivisering vil kunne stå i kontrast med ønsket om å gi best mulig behandling og lik behandling til brukere av tjenestene.

Som et privat ideelt sykehus med offentlig finansiering gjennom Helse Vest RHF, stilles det samme krav som til et offentlig sykehus. Finansiering gir forutsigbarhet slik at tjenestene kan planlegges og utvikles. Et større sykehus vil være mer robust og mindre sårbart enn et lite sykehus. Samtidig vil et lite sykehus lettere kunne legge om en drift dersom det er ønsket, eller påkrevd.

4.3 Kapasitetsberegning

Betanien sykehus ligger i Bergen kommune og skal gi befolkning i Fyllingsdalen og Laksevåg bydel tilbud innenfor psykisk helsevern. Framskrivninger vil være sammenlignbar med andre bydeler.

5 Analyse og veivalg

Betanien sykehus tilbyr helsetjenester innen psykiatri, dagkirurgi, radiologi og laboratorium. Sykehuset vil i årene fremover utvikle og styrke disse tjenestene. Vi vil være i dialog med Helse Bergen for å utrede om vi kan løse oppgaver der det er behov for koordinerte tjenester innenfor kirurgi, radiologi og laboratorietjenester.

Dagkirurgisk avdeling tilbyr i dag tjenester innenfor fagområde gynekologi, gastro- og allmennkirurgi. Vil vi gjøre en grundig analyse som ser på hvilke fagområder vi skal satse på i fremtiden. Dette vil avhenge av behov hos brukere og hvordan tjenesten er ønsket organisert i Helse Vest. Analyse av eventuelle behov for endring i tjenestetilbudet vil måtte gjøres i nært samarbeid med Helse Vest og Helse Bergen.

Enhet for psykisk helse har de siste årene opplevd at tilstrømningen av pasienter har økt, spesielt innen felte for barn og unge. Som i resten av helseregionen ser vi at vi får henvist mer alvorlige problemstillinger. Vi må gjøre analyser knyttet til hvordan vi kan løse oppdraget vårt, og her ligger det også muligheter for nye arbeidsmetoder.

Ressursenheten V27 er organisert under BUP. Ressursenheten har arbeidet med å synliggjøre behov for oppfølging av barn og unge som utøver seksuell skadelig adferd mot andre barn og unge. V27 har sammen med Helse Vest ledet et nasjonalt nettverk der fokus har vært å styrke klinisk kompetansen på dette området nasjonalt. Kompetanseprosjektet pågikk fra 2017 til 2021. Betanien sykehus har avtale om å lede det nasjonale nettverket videre sammen med Helse Vest RHF. I rapport etter kompetanseprosjektet ble det anbefalt å:

- 1) etablere en «kunnskapsbank» for klinikere
- 2) forske på hvordan det går med barn og unge som får behandling
- 3) etablere et kvalitetsregister

Betanien BUP/V27 har en unik kompetanse innenfor feltet og ønsker å være sentral i dette arbeidet.

5.1 Risiko- og mulighetsanalyser

I utgangspunktet skal Betanien sykehus styrke de tjenestene vi allerede leverer tjenester for å få en tjeneste som er mindre sårbar. Når vi utforsker nye tjenesteområder, skal dette være i nært samarbeid med Helse Bergen og Helse vest RHF. Dette gjøres i forbindelse med bestillingsmøter og etablerte samarbeidsmøter med Helse Bergen.

5.1.1 Spesielle vurderinger ved endring i øyeblikkelig hjelp-tilbud

Dagkirurgisk avdeling har etablert en vaktordning for pasienter som blir behandlet ved avdelingen. Avdelingen har døgnåpent to dager i uken, og utredes med tanke på å være døgnåpen fire dager. Øvrige dager er det telefonvakt. Vaktordningen gjelder fra mandag ettermiddag til lørdag morgen.

DPS har en bakvaksordning etter arbeidstid, i tillegg til vaktordning i arbeidstid ukedager. Det er et felles ønske om å se på vaktordning sammen med de andre DPSene i Bergen.

5.2 Valgt hovedløsning

Betanien sykehus består av to enheter, enhet for psykisk helse og enhet for somatisk helse. Vi har valgt denne løsningen for å styrke tjenestene. Vi ønsker å optimalisere samarbeidet mellom barnevoksenfeltet i psykiatrien, og har startet denne prosessen med å ha felles undervisning og samarbeid knyttet til spesialisering av leger og psykologer. Vi vil gjøre vurderinger med tanke på økt samhandling og tenker organiseringen hos oss vil gi et godt grunnlag for en slik analyse.

Innen enhet for somatisk helse gjør vi vurdering av samhandling på tvers av avdelinger i pasientbehandling. Vi er eneste leverandør av tjenester innen radiologi til fastleger og spesialister som ikke jobber i sykehus. Dette vil vi gjerne utvikle videre.

Fag- og forskningsenheten vil, når den blir etablert, støtte opp om fagutvikling, kvalitetsprosjekt og forskning.

Vi arbeider for å optimalisere bruk av stab- og støttetjenestene i sykehuset.

Lederrollen har utviklet seg og det er en tydeliggjøring i forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring. Vi har i dag felles lederopplæring med stiftelsen i tillegg til at ledere i sykehuset har egne arenaer de møter. Dette skal utvikles videre.

6 Målbilder, tiltak og organisering for pasientens helsetjeneste

Betanien sykehus har to overordnede mål for strategiperioden 2022-2025:

- 1) Oppfylle krav og forventninger fra våre oppdragsgivere
- 2) Etterleve sykehusets verdier

De overordnede målsetningene skal utvikles videre gjennom målbare delmål.

- 1) Bestillingens helsefaglige styringsmål er oppfylt.
- 2) Lederne etterlever forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring.
- 3) Oppnå årlig økonomisk resultatkrav.
- 4) Opprettholde miljøsertifisering ISO 14001: 2015.
- 5) Utvikle og implementere en helhetlig personalpolitikk.
- 6) Implementere og optimalisere bruken av IKT-verktøy.
- 7) Sykehusets verdier skal etterleves i møte med pasientene.
- 8) Sykehusets verdier skal tematiseres i medarbeidersamtaler.
- 9) Sykehusets verdier skal vurderes i alle saksfremstillinger.
- 10) Sykehuset støtter opp under stiftelsens arbeid med utarbeidelse av tydeligere diakonal profil.

6.1 Fokusområder

Sykehuset har valgt følgende fem fokusområder:

- Lærende og utviklende organisasjon
- Kvalitet og pasientsikkerhet
- Sikre tilgjengelige helsetjenester
- Dyktige og involverte medarbeidere
- Pasient og brukerperspektiv

6.1.1 Lærende og utviklende organisasjon

For å utvikle pasientens helsetjeneste i spesialisthelsetjenesten, må ansatte være endringsmotiverte.

Endringer krever fokus, energi og innsatsvilje. For store og for mange endringer på en gang kan fort ende opp i tilbakeslag og null endring. Er endringene små, oppnåelige og gjennomførbare vil endringen være overkommelig og det er større sjanse for at endringen blir permanent. Resultatet av endringen må også være av en slik karakter at den er merkbar positiv.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250) definerer forventninger og gir gode innspill til hvordan styringssystemer skal innrettes.

Vi ønsker at alle ansatte har fokus på hvordan en innretter/organiserer virksomheten og egen praksis i en retning som er positiv for pasienter og brukere.

Utviklingen er avhengig av både den spissete høyteknologiske forskningen og de små nyvinningene i daglig innovasjon og utvikling. Systematisk forbedringsarbeid en prosess som kan illustreres i form av en sirkel (se Figur 1: Betanien sykehus sin forbedringssirkel med fokusområder). Sirkelen fungerer som en huskeliste for faktorer som forskning og erfaring har vist er nødvendig for å sikre en vellykket gjennomføring av kvalitetsforbedring.

Betanien sykehus er i prosess med å rekruttere leder for fagutvikling og forskning. Dette vil bidra til mere strukturert arbeid med forskning.

6.1.2 Kvalitet og pasientsikkerhet

Betanien sykehus skal videreutvikles slik at pasienter og brukere i størst mulig grad opplever å få trygg og god helsehjelp.

Kvalitetsmålinger, pasientsikkerhetsmålinger og pasienterfaringer må være grunnlaget for en vurdering av hvorvidt helsehjelpen er trygg og god, og må brukes aktivt når Betanien sykehus utformer helsetilbudet. Målingene må være tilgjengelige for ansatte, brukere, pasienter og offentligheten.

Den nasjonale strategien for kvalitetsforbedring gir kvalitetsbegrepet et innhold som bygger på samfunnets føringer, lovverkets krav og faglige vurderinger/perspektiv for å gi best mulig tjenester til brukerne. For Betanien sykehus innebærer god kvalitet at tjenestene:

- Er virkningsfulle
- Er trygge og sikre
- Involverer brukere og gir dem innflytelse
- Er samordnet og preget av kontinuitet
- Utnytter ressursene på en god måte
- Er tilgjengelige og rettferdig fordelt

Betanien sykehus ønsker å bygge opp en struktur/enhet for å systematisere forsknings- og utviklingsarbeid i sykehuset.

6.1.3 Sikre tilgjengelige helsetjenester

Pasienter skal slippe unødvendig ventetid. Gode rutiner for pasientflyt og pasient- og brukerrettighetsloven skal legge til rette for dette.

Å bruke ressurser godt handler om å bruke menneskelig kapital og lokaliteter på en måte som fremmer god og trygg pasientbehandling. Betanien sykehus sine ansatte må ha en bevissthet rundt hvordan de bruker sin arbeidstid, og det må formuleres forventninger som er realistiske og oppnåelige for den enkelte ansatte.

Denne plikten til å planlegge virksomhetens aktiviteter presiseres i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten §6.

SBB har bygningsmasse og eiendom som muliggjør en utvidelse av virksomheten dersom det er et erkjent behov i befolkningen og et ønske fra oppdragsgiver.

6.1.4 Dyktige og involverte medarbeidere

Betanien sykehus sin viktigste verdi er den enkelte ansatte. Når ansatte engasjeres i forbedringsarbeid, skapes det lettere og bedre forankring ute i driften.

Betanien sykehus ønsker at medarbeidere skal oppleve seg involverte og at involveringen vil skape personlig utvikling og motivasjon. For å oppnå dette krever det at lederne har fokus på involvering i alle prosesser hvor dette finnes naturlig.

Betanien sykehus har dyktige ansatte som skal stimuleres til å dyktiggjøre seg innen områder som er viktige for sykehuset. Dyktiggjøring kan eksempelvis foregå i samtaler internt, internundervisning, kurs, videreutdanning og utdanningspermisjoner.

Ved Betanien sykehus skal de ulike avdelingenes kompetanseplaner og prioriteringer knyttet til disse danne utgangspunkt for kompetanseutviklingen.

6.1.5 Pasient og brukerperspektiv

Vi vet at mange pasienter ønsker å ta aktiv del i sin egen behandling, og at egeninnsats gjør at de opplever økt grad av myndiggjøring og mestring. Som sykehus skal vi legge til rette for å forstå hva som er viktig for den enkelte pasient, vil vi lytte til pasienten og de pårørende. God kommunikasjon er avgjørende.

Erfaringer fra pasientene og deres pårørende gir verdifulle innspill til arbeidet med å forbedre tjenestene. Systematisk bruk av tilbakemeldinger må derfor være en naturlig del av hverdagen på alle avdelinger. Helsetjenester av god kvalitet betyr også at pasientene får trygge og samordnede tjenester som følger en plan som er kjent for dem.

Dette handler om samarbeid internt på sykehuset, samarbeid med kommunehelsetjeneste, andre sykehus, avtalespesialister og private helsetjenester. Vi vil derfor organisere arbeidet ut ifra hva som er det beste for pasientene, uavhengig av avdelinger og tjenestenivå. Vi tror ny teknologi kan gi pasientene en bedre tjeneste, enklere kontakt med sykehuset og frigjøre tid til andre oppgaver for helsepersonell.

Vi investerer i bygg, utstyr og infrastruktur for å gi pasientene et bedre tilbud og bidra til mer effektiv ressursbruk. Ny dagkirurgisk avdeling i eksisterende bygg er det største prosjektet i strategiperioden. Sammen med pasienter og pårørende skaper vi *pasientens helsetjeneste*.

6.2 Økonomi

En overordnet økonomisk målsetning for Betanien sykehus er å ha en bærekraftig drift slik at sykehuset kan gjøre nødvendige investeringer og sikre handlingsrom for sine kjerneoppgaver. Vi må ha en balansert økonomi som legger til rette for god og sikker pasientbehandling.

I bestillingen fra Helse Vest RHF er det en klar forventning om effektivisering av driften, og deflatoren i basistilskuddet ligger dermed lavere enn det som ligger til grunn i statsbudsjettet. Det vil derfor være vesentlig for sykehuset å ha fokus på effektiv drift av våre tjenester for å oppnå positive driftsresultater og dermed gi rom for en bærekraftig drift.

Betanien sykehus har de siste årene gjort store investeringer i IKT-utstyr og programmer. Disse løsningene skal forbedre samhandling med pasienter, brukere, ansatte, og mellom tjenesteytere. Det blir viktig at vi også får tatt ut de økonomiske effektene av disse investeringene, blant annet i form av mer effektiv drift.

For å oppnå den ønskede økonomiske utviklingen av Betanien sykehus må vi ha et økt fokus på god økonomistyring og kostnadskontroll.

6.3 Bygg

Betanien sykehus er i kontinuerlig dialog med SBB knyttet til det å sikre behovstilpassede og tidsriktige lokaler til driften.

Sykehuset evaluerer gjennomførte rehabiliteringsprosjekter av bygg. En systematisk evaluering vil bidra til at sykehuset blir rehabilitert, bygd og planlagt basert på beste kunnskap om hvordan bygningsmessig utforming kan bidra til å realisere *pasientens helsetjeneste*.