



STYRESAK

| | |
|----------------|-------------|
| Styresak: | 82/2022 |
| Møtedato: | 24.10.2022 |
| Arkivsak: | 2022/7439-1 |
| Saksbehandler: | Einar Bugge |

Utviklingsplan 2038 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Innstilling til vedtak

1. Styret for Universitetssykehuset Nord-Norge HF vedtar *Utviklingsplan 2038 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF*, som skal legges til grunn for prioriteringer og utviklingsarbeid i foretaket fremover.
2. Styret vektlegger særlig det store omstillings- og endringsbehovet foretaket står overfor både på kort og lengre sikt, for å sikre en bærekraftig virksomhet i en situasjon der behovene og mulighetene øker langt mer enn de økonomiske rammene og tilgangen på kompetent personell.
3. Styret ber om å bli holdt løpende orientert om oppfølging av utviklingsplanen gjennom årlig rapportering på oppfølging av UNNs strategi, og gjennom egne saker om omstillinger, strukturtilpasninger og tjenesteutvikling.

--- slutt på innstillingen ---

Bakgrunn

I henhold til oppdragsdokumentet for 2021 skal Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) oppdatere foretakets utviklingsplan for perioden 2022 - 2038. Tilsvarende oppdrag er gitt til de andre sykehusforetakene i Helse Nord, og Helse Nord RHF skal deretter innen 31.12.2022 oppdatere den regionale utviklingsplanen. Den regionale planen skal baseres på de lokale utviklingsplanene.

Formål

Vedta *Utviklingsplan 2038 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF*.

Saksutredning

Oppdraget om lokale og regionale utviklingsplaner ble første gang beskrevet i Nasjonal helse- og sykehusplan 2016 – 2019. UNN utarbeidet allerede i 2015 en strategisk utviklingsplan, det vil si i forkant av det nasjonale oppdraget, og har ikke siden revidert denne planen. Føringer om å utarbeide utviklingsplaner ble videreført i gjeldende Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023) (NHSP).

NHSP gir sentrale føringer for arbeidet med utviklingsplanene. Det er utviklet en interregional veileder for arbeidet med utviklingsplaner som angir at følgende områder særlig skal vurderes:

- Utvikling av tjenester til pasienter som trenger tjenester fra både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Kapasitetsbehov og organisering av psykiske helsevern.
- Akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus, sammen med kommunene.
- Organisering, ledelse og kompetanse i akuttmottakene.
- Flytting av spesialisthelsetjenester hjem til pasientene ved hjelp av teknologi.
- Sikre tilstrekkelig kompetanse, livslang læring og heltidskultur. Sykepleiere og helsefagarbeidere skal ha prioritet i dette planarbeidet.

Organisering av arbeidet

Regional koordinering

Helse Nord RHF har sammen med foretakene i regionen etablert en regional koordineringsgruppe for å sikre koordinerte utviklingsplaner i foretaksgruppen, og felles forståelse av utviklingstrekk og behov. RHF-et vil bistå med fremskrivninger av befolkningsutvikling og behov, mal for interessentanalyse mm. UNN deltar i denne regionale nettverksgruppen ved Forsknings- og utdanningssjefen.

Organisering av arbeidet i UNN

Arbeidet i UNN har vært ledet av Forsknings- og utdanningssjefen/konstituert viseadministrerende direktør. Det ble etablert en overordnet arbeidsgruppe og flere delarbeidsgrupper. Involvering av medarbeidere, brukere, kommuner og UNNs styre er beskrevet under.

Overordnet arbeidsgruppe og delarbeidsgrupper

Den overordnede arbeidsgruppe har håndtert den overordnede strukturen i utviklingsplanen, utarbeidet og fulgt opp interessentanalyse, og sørget for ivaretagelse av overordnede planer og føringer samt helheten i utviklingsplanen. Arbeidsgruppen ble ledet av prosessleder, og har hatt representanter fra E-helse, - samhandlings- og innovasjonssenteret (ESI), Kontinuerlig forbedring, klinikker (somatikk, Psykisk helse- og rusklinikk (PHRK) og Barne- og ungdomsklinikken (BUK)), Kommunikasjonssenteret, foretaksverneombud, foretakstillitsvalgt og brukerrepresentant.

Den overordnede arbeidsgruppen har gjennomført «kreative workshops» både internt og med ulike aktører som styret og ledergruppen, i flere klinikklederteam, i fastlegerådet, ungdomsrådet og det har vært gjennomført stands for innspill fra «allmuen» blant annet på Jekta i Tromsø, ved UNN Harstad, UNN Narvik, UNN Breivika og UNN Åsgård. Det har kommet en rekke innspill også på arbeidets e-postkonto i UNN.

Det har vært fem underordnede arbeidsgrupper på følgende områder:

- Bemanning/kompetanse.
- Akuttmottak (organisering, ledelse, kompetanse).
- Utvikling av tilbudet til skrøpelige eldre og pasienter med flere kroniske sykdommer.
- Utvikling av tilbudet til barn og unge.
- Utvikling av tilbudet for voksne med alvorlig psykisk sykdom og rusproblemer.

Foretakstillitsvalgte (FTV), foretaksverneombud (FVO) og brukerrepresentanter har vært invitert inn til deltakelse i alle delarbeidsgruppene.

Involvering av brukere

Brukerutvalget (BU) og ungdomsrådet (UR) oppnevnte brukerrepresentanter til overordnet arbeidsgruppe og de underordnede arbeidsgruppene. BU og UR har vært informert i egne møter om prosessen med utviklingsplan i UNN, og representanter for utvalgene har deltatt i innspillmøter/kreative verksted for å gi innspill til planen. BU og UR ble også invitert til å gi innspill på utviklingsplanen både før høringen, og til å gi innspill i høringen.

Involvering av medarbeidere

Prosessplanen ble presentert i direktøren og personal- og organisasjonssjefens møte med de foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud, og FTV og FVO oppnevnte medlemmer til arbeidsgruppene som beskrevet over. Ansattes organisasjoner ble også invitert til å gi høringsinnspill, og endelig forslag har vært i drøftingsmøte før planen forelegges UNN-styret for vedtak.

Involvering av UNNs styre

UNN-styret ble orientert om prosessen med utviklingsplanen i styremøtet i oktober 2021, og det ble gjennomført prosess for innspill fra styret og UNNs ledergruppe på styreseminar i november 2021, samt at styret fikk forelagt og gitt innspill på utkast til utviklingsplan før høringsrunde på styreseminar i juni 2022.

Involvering av kommunene

Kommunene i UNNs opptaksområde har vært involvert gjennom Helsefelleskapet, der de i to møter i strategisk samhandlingsutvalg har fått informasjon om prosessen og vært gitt anledning til å spille inn til planen. Kommunene inviteres til å gi innspill i høringsrunden. I tillegg ble det gjennomført eget møte med en referansegruppe med medlemmer fra de seks største kommunene i UNNs opptaksområde i juni 2022, for innspill på planen før den ble sendt på høring. Alle kommunene i UNNs opptaksområde ble invitert til å gi innspill på planen i høringsperioden.

Innspill i høringsrunden

Planen ble sendt på høring i juli 2022, med frist for høringsinnspill 01.09.2022, men med mulighet for innspill frem til slutten av september. Tromsø kommune ga en fyldig og tydelig høringsuttalelse, og Harstad og Narvik kommuner leverte en fyldig, felles høringsuttalelse. Det kom også høringsuttalelser fra de øvrige sykehusforetakene i regionen, og fra en rekke av UNNs klinikker og sentre. Kommunenes innspill omhandlet i stor grad samhandlingen mellom UNN og kommunene, og omtalene av dette er ytterligere forsterket i den planen som nå forelegges styret for beslutning. Også en rekke innspill fra egne enheter og andre høringsinnspill er ivaretatt, likeledes høringsinnspill fra Helse Nord RHF som ble mottatt meget kort tid før ferdigstilling av planen.

Kort om innholdet i planen

Summen av innspill i prosessen viser at strategien som ble vedtatt i 2021 står seg godt, og det har vært god tilslutning til at satsingsområdene fra strategien videreføres også i utviklingsplanen. Planen er bygget opp med en del innledende tekst og beskrivelser i tråd med veilederen for utviklingsplaner, med litt historikk, nåsituasjonen og utfordringsbildet basert på det vi kjenner av fremskrivninger for befolkningsutvikling og helsetilstand mm.

Sentralt i planen er behovet for at UNN sammen med regionen og kommunene kontinuerlig utvikler og endrer våre tjenester og vår organisering for å kunne møte en fremtid med lav befolkningsvekst, flere eldre, og pasienter som lever lenger med kroniske og alvorlige sykdommer og økende utfordringer med å rekruttere nødvendig kompetanse. For å kunne levere likeverdige helsetjenester av god faglig kvalitet frem mot 2038 og sikre etterlevelse av nasjonale faglige retningslinjer, vil endret struktur og funksjonsdeling både internt i UNN og i hele regionen bli nødvendig. Skjerpede krav til spesialistkompetanse og mengdetrening krever både større fagmiljø og større pasientgrunnlag. Kompetente medarbeidere er en forutsetning for å levere kvalitative gode spesialisthelsetjenester. Utfordringene med tilgangen til kvalifisert personell vil være en sterk driver for å samle flere funksjoner, bygge større fagmiljø, og strømlinjeforme pasientforløp. Den medisinskfaglige utviklingen skjer raskt, og fremtidig planlegging må ta høyde for en betydelig fleksibilitet for å håndtere endringer i faglig praksis og nye arbeidsformer. Helse Nord RHF fremhever i sitt saksfremlegg til RHF-styret i sak om høringsversjon av regional utviklingsplan at i en endret struktur kan elektive sykehus inngå som del av fremtidens løsning. Knappe ressurser må vurderes i en regional sammenheng til det beste for innbyggerne i regionen, og flere støttefunksjoner må samles for en bedre ressursutnyttelse.

Hovedtrekkene i utvikling og arbeid i UNN skal ligge som en rød tråd frem mot 2038:

Tjenesteutvikling og innovasjon må ligge som en grunnsten i all utvikling av UNN, både som regions- og universitetssykehus, samt som lokalsykehus og samhandlingspartner.

Kontinuerlig forbedring skal være måten UNN jobber frem fremtidens helseforetak, med blant annet krav til flere desentraliserte tjenester, digitale brukervennlige løsninger, utstrakt samhandling med primærhelsetjeneste og kommuner, og samtidig høyspesialiserte og spissede helsetjenester og aktive og fremoverlente forskningsgrupper, som tilfaller et regions- og universitetssykehus.

UNN sin rolle som regions- og universitetssykehus må understøttes av et sterkt fokus på **avansert diagnostikk, kirurgi og intervensjon, som skal inkludere persontilpasset medisin, kreftbehandling og utnyttelse av kunstig intelligens.**

Rammen for utviklingen fram mot 2038 vil være alt som regulerer virksomhetsstyringen på alle nivå, samt et fokus mot FNs bærekraftsmål og UNNs samfunnsansvar inn mot disse. Vårt store ansvar for å sikre mer og bedre helsetjenester til befolkningen samtidig som våre økonomiske rammer ikke kan forventes å øke, og personellmangel blir en vedvarende og økende utfordring stiller store krav til vår evne til omstilling og tjenesteutvikling.

Basert på de ønskede hovedtrekkene for UNN frem mot 2038, samt innspill fra en rekke interne og eksterne bidragsyttere på mange nivå, har UNN definert fem sentrale satsingsområder, der vi beskriver hvor vi ønsker å være i 2038, og hva vi gjør på kortere sikt (2022 – 2025) og lengre sikt (2026 – 2038) for å komme dit. Tiltakene på kortere sikt er mer konkrete, mens de langsiktige tiltak er overordnet beskrevet og vil bli konkretisert ved rullering av utviklingsplanen.

De fem satsingsområdene tilsvarer satsingsområdene i UNNs overordnede strategi:

- *Pasientperspektiv i alt vi gjør*
- *Medarbeideren er vår viktigste ressurs*
- *Vi er universitets- og regionsykehuset for hele Nord-Norge*
- *Vi er åpne om prioriteringer*
- *Vi er en synlig og forberedt samfunnsaktør*

I tråd med oppdraget fra nasjonal helse- og sykehusplan omtales spesifikt fem utpekte områder:

- Utvikling av tilbudet til skjøre eldre og pasienter med flere kroniske sykdommer
- Utvikling av tilbudet til voksne med alvorlig psykisk sykdom og rusproblemer
- Utvikling av tilbudet til barn og unge
- Bemanning og kompetanse
- Akuttmottak

Delplanene har vi valgt å beskrive kortfattet i form av noe innledende tekst etterfulgt av punktvis opplisting av sentrale, prioriterte utviklingstiltak for hvert område. Omtalen av - og mål og tiltak under - UNNs viktige satsingsområde «Medarbeideren er vår viktigste ressurs» overlappet i svært stor grad med de mål og tiltak som delarbeidsgruppen «Bemanning og kompetanse» utarbeidet, og disse er derfor samlet omtalt under nevnte satsingsområde.

Medvirkning

Som omtalt over har det vært omfattende medvirkning fra både brukere og de ansattes organisasjoner i hele prosessen med å lage utviklingsplan 2038 for UNN. Før styrebehandling er saken er oversendt arbeidsmiljøutvalg, brukernes arbeidsutvalg samt ansattes organisasjoner og vernetjenesten til drøfting/innspill i egne møter i uke 41. Referater og protokoll fra disse møtene vil bli presentert for styret som referatsaker til styremøtet.

Vurdering

Direktøren er fornøyd med at det her forelegges for styret en samlet og helhetlig utviklingsplan 2038 for UNN som er godt i tråd med nasjonal veileder og de overordnede planer og føringer som gjelder. Prosessen har vært omfattende, og det har vært bred involvering av brukere gjennom deltakelse i arbeidsgrupper og gjennom ungdomsråd og brukerutvalg, medarbeidere, kommuner og andre interessenter. Planen er etter direktørens vurdering godt tilpasset de store utfordringer, men også muligheter universitetssykehuset står overfor de neste 16 årene.

Det er positivt at arbeidet med planen har tydeliggjort at satsingsområdene som ble prioritert i arbeidet med UNNs strategi i 2021 står seg godt, og er videreført i den foreliggende utviklingsplanen. Planens tydelige fokus på en fremtidsrettet helsetjeneste, medarbeideren som vår viktigste ressurs og utvikling av vår helt sentrale rolle som region- og universitetssykehus for å sikre vår nordnorske befolkning et likeverdig og høyspesialisert tjenestetilbud er spesielt viktig.

Den demografiske utviklingen og den faglige og teknologiske utviklingen sammen med klimaendringer og det helhetlige utfordringsbildet innebærer at vi og våre samarbeidspartnere i regionen og kommunene står overfor store utfordringer for å utvikle og sikre tilbudet til vår befolkning fremover. Behovet for utvikling og endring i våre tjenester med pasientperspektivet i sentrum er omfattende, og vi står overfor mange krevende prosesser i nær fremtid. Direktørens vurdering er at den foreliggende utviklingsplanen legger et godt grunnlag for det viktige arbeidet vi står i nå, og vil stå overfor i de kommende år.

Direktøren foreslår at styret vedtar utviklingsplan 2038 for Universitetssykehuset Nord-Norge som gjeldende, og anser at det vil være hensiktsmessig om oppfølgingen av utviklingsplanen i hovedsak rapporteres i sammenheng med rapportering på oppfølging av UNNs overordnede strategi.

Tromsø, 14.10.2022

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

- Utviklingsplan 2022 - 2038 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF



Utviklingsplan 2038 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Oktober 2022

Universitetssykehuset i Nord-Norge HF – med pasienten, for pasienten

Innledning

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) er det største av seks helseforetak eid av Helse Nord RHF. Helse Nord RHF har «sørge-for» ansvaret for spesialisthelsetjenestene i Nord-Norge, og helseforetakenes fire hovedoppgaver er pasientbehandling, utdanning, forskning og pasient- og pårørendeopplæring. Som universitets- og regionsykehus for Nord-Norge har UNN et særlig ansvar for å gi likeverdige og høyspesialiserte helsetjenester av internasjonal klasse i en landsdel med store avstander, spredt befolkning og et utfordrende klima. Dette gjøres i et nært lagspill med Helse Nord RHF, øvrige helseforetak i regionen, kommunene og fastlegene og private aktører. UNN skal være i kontakt med ledende fagmiljøer internasjonalt og nasjonalt, og aktivt bidra til at fagmiljøene i landsdelen styrkes, at tjenester som kan desentraliseres blir desentralisert, og samtidig sikre sentraliserte spesialiserte tjenester der det er nødvendig. Vi skal ivareta nasjonale og regionale kompetanse- og behandlingstjenester, og bruke og utvikle nasjonale kvalitetsregistre. Vi skal ta i bruk ny teknologi og nye utrednings- og behandlingsmetoder med dokumentert effekt, og vi skal fase ut metoder som ikke gir helsegevinst. Vi skal sikre handlingsrom for å vedlikeholde og utvikle vår bygningsmasse, og til å investere i nødvendig medisinsk teknisk utstyr. UNN er en viktig beredskapsorganisasjon, og vi skal være oss bevisst vår rolle i totalforsvaret.

I årene som kommer vil det trolig være liten eller ingen befolkningsvekst i nord, og dermed stadig færre yrkesaktive per pensjonist. Det krever spesielt mye av oss å levere gode helsetjenester til et økende antall eldre og personer som lever lenger med kroniske sykdommer. Dette fremtidsscenarioet understreker det store behovet for å finne nye løsninger. UNN står overfor store omstillingsbehov, og det vil være helt nødvendig fortløpende å se på behov for endring av struktur, funksjonsfordeling og oppgaver i tidsperioden frem mot 2038 for å sikre bærekraftig drift innenfor de rammer foretaket har både økonomisk og personellmessig.

Satsingsområder

I denne utviklingsplanen løfter vi frem fem satsingsområder, og beskriver hvor vi ønsker å være i 2038:

- *Pasientperspektiv i alt vi gjør*
- *Medarbeideren er vår viktigste ressurs*
- *Vi er universitets- og regionsykehuset for hele Nord-Norge*
- *Vi er åpne om prioriteringer*
- *Vi er en synlig og forberedt samfunnsaktør*

I tillegg omtales i utviklingsplanen mer spesifikt fem områder i tråd med oppdraget fra nasjonal helse- og sykehusplan:



- Utvikling av tilbudet til skjøre eldre og pasienter med flere kroniske sykdommer
- Utvikling av tilbudet til voksne med alvorlig psykisk sykdom og rusproblemer
- Utvikling av tilbudet til barn og unge
- Bemanning/kompetanse
- Organisering, ledelse og bemanning i akuttmottak

Kontinuerlig forbedring er måten vi jobber på i UNN. Det er også metoden vi vil bruke for å utvikle tjenestene og organisasjonen, og jobbe med satsingsområdene som beskrives i denne strategien.

Visjon og verdier

Våre verdier, *kvalitet, trygghet, respekt og lagspill* ligger til grunn i alt vi gjør. Vårt særlige ansvar for å levere spesialisthelsetjenester av internasjonal kvalitet underbygges av vår visjon: *Med pasienten, for pasienten.*



Innhold

| | |
|---|----|
| Innledning..... | 2 |
| 1. Bakgrunn og historikk..... | 6 |
| 2. Nåsituasjonen..... | 7 |
| 3. Overordnede strategier og føringer..... | 9 |
| 3.1. Virksomhetsstyring..... | 9 |
| 3.2 Kontinuerlig forbedring..... | 10 |
| 4. Utviklingstrekk og framskrivning..... | 11 |
| 4.1 Status i helsetjenesten i dag..... | 11 |
| 4.2 Bærekraftig utvikling av spesialisthelsetjenesten..... | 12 |
| 4.3 Befolkningen generelt..... | 14 |
| 4.4 Kronisk syke, eldre som lever med skrøpelighet og sammensatte tilstander..... | 15 |
| 4.4.1 Folkehelse og forebygging..... | 16 |
| 4.4.2 Sammensatte tilstander – somatikk, rus og psykiatri..... | 16 |
| 4.4.3 Et langt liv med langvarig sykdom..... | 16 |
| 4.5 Kompetansebehov – stabilisering og rekruttering..... | 17 |
| 4.6 Kloke valg og samvalg..... | 17 |
| 5. Analyse og veivalg..... | 18 |
| 5.1 Satsingsområder..... | 18 |
| 5.1.1 Pasientperspektiv i alt vi gjør..... | 19 |



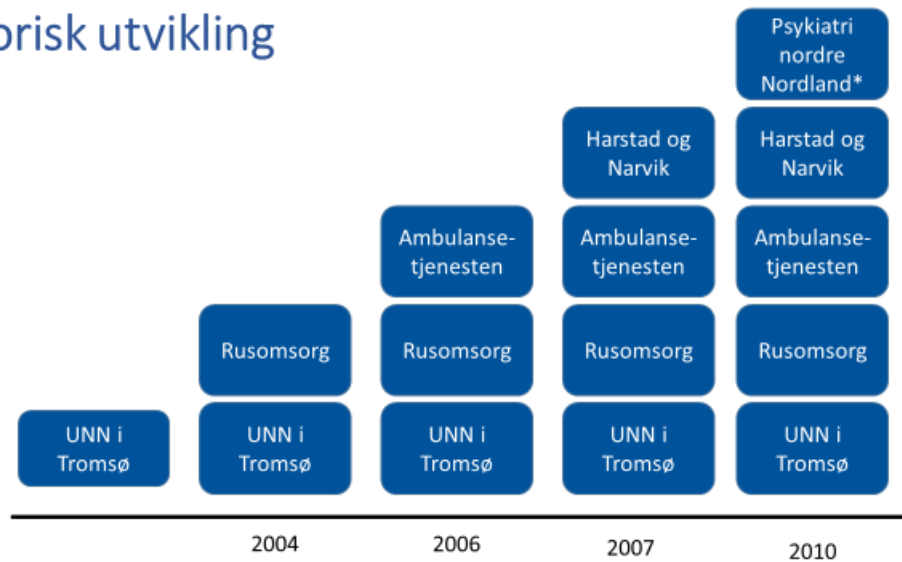
| | |
|---|----|
| 5.1.2 Medarbeideren - vår viktigste ressurs..... | 22 |
| 5.1.3 Vi er universitets- og regionsykehuset for hele Nord-Norge | 24 |
| 5.1.4 Vi er åpne om prioriteringer..... | 29 |
| 5.1.5 En synlig og forberedt samfunnsaktør | 31 |
| 5.2 Spesielt prioriterte områder..... | 33 |
| 5.2.1 Psykisk helsevern og rusbehandling | 33 |
| 5.2.2 Barn og unge..... | 34 |
| 5.2.3 Eldre som lever med skrøpelighet og pasienter med flere kroniske lidelser | 35 |
| 5.2.4 Organisering, ledelse og bemanning i akuttmottak | 36 |
| 5.2.5 Bemanning og kompetanse..... | 37 |
| Avslutning..... | 37 |



1. Bakgrunn og historikk

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) er det minste av landets fire regionsykehus. Foretaket ble etablert som Universitetssykehuset Nord-Norge HF da foretaksmodellen ble innført i 2002. Etter 2002 har UNN gjennomgått en kontinuerlig utvikling der stadig flere funksjoner har blitt tilført frem til 2010, som illustrert i nedenstående figur:

Historisk utvikling



Veien mot det høyspesialiserte sykehuset har vært lang. I mange tiår har dyktige medarbeidere, medisinske nyvinninger, politisk vilje til å satse på en offentlig helsetjeneste og den generelle samfunnsutviklingen, gradvis endret og skapt det foretaket vi har i dag.



I dag er UNN en stor og kompetent beredskapsorganisasjon som er der når pasientene i Nord-Norge trenger det. Medarbeidernes evne og vilje til å forbedre tilbudet til pasientene er et grunntrekk i UNNs historie. Det har vært en kontinuerlig utvikling av behandlingstilbud, innføring av nye metoder, innkjøp og utvikling av nytt utstyr, oppføring av nye bygg og utbedring av areal.

Forskningsaktiviteten har gjort at mange pasienter som før ikke ville ha overlevd sykdom og skade, nå lever lange liv med god helse. Prehospitale tjenester sikrer at pasienter får avansert livreddende behandling før de kommer til sykehuset. I akuttmottakene møter akutt syke pasienter med uavklarte tilstander eller skadde pasienter tverrfaglige team som skal gi raske avklaringer, rett undersøkelse og riktig behandling.

Vi har kapasitet og erfaring til å håndtere alvorlig sykdom og kompliserte pasientforløp i tett samspill med andre aktører. Vi yter høyspesialiserte helsetjenester i akutte sykdomsfaser og tar vare på pasienter som trenger helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten over lengre perioder. Vi er opptatt av at pasientene skal bli møtt med respekt og få kunnskap og verktøy for å kunne gjøre gode valg, og ta vare på sin egen helse.

Mye av aktiviteten i helseforetaket er flyttet fra sengeposter til poliklinikk- og dagbehandlingsenheter. Dette er en utvikling som vil fortsette. Det er en prioritert oppgave å samarbeide med kommunene og andre aktører i helsetjenesten for å ivareta pasientsikkerheten gjennom gode og trygge pasientforløp, og utnytte de samlede ressursene så godt som mulig. Vi fortsetter arbeidet med å utvikle sykehus som retter virksomheten sin utover og gir pasientene spesialisthelsetjenester der de lever livene sine. Vi ønsker i større grad å bidra til forebyggende helsearbeid i befolkningen for å hindre uhelse og dertil behovet for behandling i spesialisthelsetjenesten, i tett dialog og samhandling med kommunene.

2. Nåsituasjonen

UNN er et universitetssykehus med regionfunksjoner som tilbyr befolkningen i Nord-Norge (ca. 485.000 innbyggere) spesialiserte helsetjenester av høy kvalitet. UNN er landsdelens helsefaglige spydspiss og et ledende nasjonalt miljø på utvalgte områder. Helseforetakenes fire hovedoppgaver er pasientbehandling, utdanning, forskning og pasient- og pårørendeopplæring.

Samtidig er UNN lokalsykehus for 195.000 innbyggere i Troms og deler av Nordland. Helseforetaket har et særlig ansvar for likeverdige tilbud til den samiske befolkningen.

UNN er Nord-Norges største kunnskapsbedrift med et budsjett på om lag 8,6 mrd. kr og 7150 månedsverk. Omfanget av virksomheten kan illustreres av følgende (2021):

- 390 000 polikliniske konsultasjoner, inkludert dagbehandling
- Ca 16 000 kirurgiske operasjoner og 38 000 døgnopphold

- 32 000 ambulansebiloppdrag, 780 helikopteroppdrag og 1260 pasienttransporter med ambulansefly
- 28 000 pasienter inn til akuttmottakene
- 8 millioner laboratorieanalyser og nesten 140.000 røntgenundersøkelser
- Ca 2500 studenter og elever årlig i praksisstudier

- Ca. 400 vitenskapelige publikasjoner produseres

UNNs samfunnsoppdrag er å være premissleverandør for, og aktør i, utviklingen av helsetilbudet til befolkningen i nord. Oppdraget ivaretas gjennom spesialisthelsetjenester og samhandling med kommunene, andre sykehus og private tilbydere. UNN har en viktig rolle som pådriver og veileder overfor kommunene i utviklingen av primærhelsetjenesten. UNN har også et viktig ansvar for utvikling av spesialiserte helsetjenester som kan ivaretas nærmere pasienten, i tett samarbeid med primærhelsetjenesten.

UNN har ansvar for å tilby helsetjenester under kriser og katastrofer og står for beredskapsplanlegging og operativ krisehåndtering i sitt geografiske ansvarsområde. UNN har et særlig ansvar for å bidra til nordisk beredskaps- og helsesamarbeid med fokus på nordområdene. I 2020 – 2022 har beredskapsarbeidet i forhold til pandemi vært primærfokus.

Som universitetssykehus er UNN en betydelig utdannings- og forskningsinstitusjon, og en viktig samarbeidspartner for universitetene i landsdelen. I tillegg ivaretar UNN praksisplasser for elever og studenter ved mange andre utdanningsinstitusjoner, og det foregår et utstrakt pedagogisk arbeid ved alle UNNs lokalisasjoner.

UNN er et desentralisert helseforetak med somatiske sykehus i Tromsø, Harstad, Narvik og Longyearbyen, samt distriktsmedisinske sentre (DMS) på Finnsnes og Storslett. Helseforetaket har et psykiatrisk sykehustilbud i Tromsø med integrert rusbehandling, rusbehandlingstilbud i Narvik, og distriktpsikiatriske sentre (DPS) i Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms, Nord-Troms samt Tromsø og omegn. UNN har dessuten ansvaret for Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) og for ambulansetjenesten i regionen. Ambulansetjenesten omfatter bil- og båtambulanse, bemanning av luftambulansen – både helikopter og fly - med helsepersonell, og nasjonal koordinering av ambulanseflytjenesten.

UNN er et miljøsertifisert grønt sykehus og et kultursykehus med et bredt kulturtilbud til ansatte, pasienter og andre brukere.

I 2022 består UNN av følgende organisatoriske enheter:



Klinikker

Akuttmedisinsk klinikk
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken
Operasjons- og intensivklinikken
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken
Medisinsk klinikk
Psykisk helse- og rusklinikken
Diagnostisk klinikk
Barne- og ungdomsklinikken
Hjerte- og lungeklinikken

Staber

Drifts- og eiendomssenteret
Fag- og kvalitetscenteret
E-helse-, samhandlings- og innovasjonssenteret
Forsknings- og utdanningscenteret
Personal- og organisasjonssenteret
Økonomi- og analysesenteret
Kommunikasjons- og kultursenteret

I 2022 er den økonomiske utviklingen i UNN og i hele Helse nord svært krevende, og foretaket står overfor store omstillingsbehov. Rekruttering av nødvendig kompetanse er svært utfordrende på mange områder. Tjenestetilbudet og strukturen i UNN må kontinuerlig omstilles og utvikles slik at vi skaper mer helse uten at budsjettene øker, og får en bærekraftig drift.

3. Overordnede strategier og føringer

Utviklingsplanen bygger på analyser og mål som er gitt i Nasjonal helse- og sykehusplan, i strategi og utviklingsplan for Helse Nord, i UNNs strategiske utviklingsplan 2015 – 2025, vedtatte satsinger i UNN og andre nasjonale og regionale føringer. Helse Nord RHF har sørge-for ansvaret for spesialisthelsetjenesten i regionen, og eier og gir oppdraget til UNN. Helse Nord RHF's overordnede strategi og de delstrategier RHF utarbeider har stor innflytelse på hvilken retning UNN tar på de ulike strategiske områdene. Utviklingsplanen dekker ikke alt som skal skje i UNN de neste seksten årene, men peker på de områdene vi særlig ønsker å utvikle oss på.

Utviklingsplanen er UNNs øverste strategiske dokument. I tillegg har vi UNNs strategi, som rulleres hvert fjerde år og som henger nært sammen med utviklingsplanen. Til strategien utvikles årlige handlingsplaner, og gjennomføringen av disse rapporteres til UNN-styret.

3.1. Virksomhetsstyring

Virksomhetsstyring er alle handlinger ledelsen på ulike nivåer foretar seg med det formålet at ressurser skal brukes så effektivt som mulig for å nå sine målsettinger. UNNs fundament for dette er forskriften om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Forskriften stiller krav

om at det etableres et helhetlig styringsystem der aktiviteter skal planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i henhold til helse- og omsorgslovgivningen. Dette er i tråd med UNNs prinsipper om kontinuerlig forbedring.

UNN har en rekke virksomhetskrav å forholde seg til. Disse finnes i lover og forskrifter, styrevedtak, strategier og planer som er relevant nasjonalt og regionalt. Det årlige oppdragsdokumentet fra Helse Nord RHF er det viktigste styrende dokumentet. Det overleveres formelt i foretaksmøtet, og inneholder prioriterte krav og oppdrag som skal utvikle helsetjenesten til befolkningen i regionen. På grunnlag av dette utvikles UNNs interne virksomhetsstyring. Dialogavtalen er direktørens styringsverktøy, og her koples UNNs strategi med de nasjonale og regionale mål som direktør og styret er enige om skal prioriteres. I løpet av den årlige virksomhetsplanleggingen konkretiseres og operasjonaliseres målene ytterligere i form av blant annet dialogavtaler for klinikk/sentre og videre nedover til avdelings- og seksjonsnivå, med konkrete tiltak, plantall, budsjett, handlingsplaner, prosedyrer og rutiner.

Underveis må UNN sørge for at gjennomføringen går som planlagt, samt rapportere tilbake til de som stiller kravene. I det ligger ansvaret for å etterspørre status, følge med på målinger og resultater, gjennomføre kontroller, og eventuelt korrigere slik at frister overholdes og tiltak har ønsket effekt. Eksempler på hvordan dette utføres er gjennom Helse Nord ledelsesinformasjonssystem (HN LIS), ForBedring, årlig melding, kvalitets- og virksomhetsrapport (KVR), revisjoner, tilsyn og registrering av data i en rekke ulike registre. Interne hovedmål følges opp i styringshjulet, og virksomhetsstyringen evalueres årlig gjennom Ledelsens gjennomgang (LGG).

3.2 Kontinuerlig forbedring

For å sikre en bærekraftig helsetjeneste også de neste 30-40 årene, må vi frigjøre ressurser fra arbeidsprosesser som er knyttet til ineffektivitet, overbehandling og pasientskader vi kan unngå. Kontinuerlig forbedring er styrets og direktørens viktigste tiltak for implementeringen av UNN sin strategi. Ledere og medarbeidere i UNN har allerede fokus på forbedringer i hverdagen. Ved at vi gjennom trening, veiledning og støtte også gjør Kontinuerlig forbedring til «måten vi jobber på her», kan vi forsterke arbeidet og få til varige og virkningsfulle forbedringer for pasienter og brukere. Samtidig har vi respekt for hverandre, og legger til grunn at kulturendring krever både atferdsendring og endret tankesett, og ikke minst åpenhet og trygghet. Dette både krever tid og tar tid. Styret i UNN har anslått at det vil ta minst ti år å fase inn det langsiktige utviklingsarbeidet som kontinuerlig forbedring er. Målet er å gjøre rett første gang og hver gang, å avdekke nye områder for forbedring, og å gjennomføre effektfulle tiltak og lære på tvers. Dette er mulig ved å gå de små skritt, drive småskala forbedringsarbeid før bredning til større enheter og gjennomføre gradvis kompetanseheving gjennom øvelse og praksis.

4. Utviklingstrekk og framskrivning

4.1 Status i helsetjenesten i dag

Det satses store ressurser på helsevesenet i Norge, og det norske helsevesenet er generelt i verdenstoppen. Det er lav spedbarnsdødelighet, befolkningen har høy, og økende, levealder, i tillegg til at overlevelse etter kreft og andre behandlingsbare sykdommer er god, og øker¹. Befolkningen har generelt høy tillit til helsevesenet. Utviklingen av for eksempel digitale tjenester og økt bruk av hjemmeoppfølging understøtter kravet til transparens, og gir lettere tilgang til helsetjenester og helseopplysninger for den enkelte og på tvers av behandlingsnivå. Sammenlignet med andre land i OECD har Norge svært god dekning av leger og sykepleiere.

Rammebetingelsene for helsetjenestetilbydere er i kontinuerlig endring. En del av endringene er utenfor helsetjenestens kontroll, og helsetjenestetilbydere vil måtte planlegge for en annen befolknings sammensetning med andre krav til, og behov for, helsetjenester.

Frem mot 2038 vil befolkningen i UNN sitt opptaksområde leve lenger. Det vil bli en større andel eldre enn yngre, og andelen kronisk syke med sammensatte sykdommer vil øke. Samtidig tilsier Statisk sentralbyrås (SSB) framskrivninger at befolkningsøkningen i Nord-Norge frem mot 2038 vil være svært beskjeden. Allerede i dag har vi utfordringer med å rekruttere tilstrekkelig og riktig kompetanse, og dette vil med sikkerhet bli enda vanskeligere frem mot 2038. Spesialisthelsetjenesten vil måtte dreie fra sentrale tjenestetilbud til å gi flere tjenester nærmere pasientene i tettere samarbeid og samhandling med kommunene. Det vil også være et økt behov for digitale tjenester for å gi oppfølging og behandling i hjemmet. På andre områder, f. eks. innen avansert persontilpasset kreftbehandling, kirurgi og intervensjon, vil utviklingen medføre økt sentralisering av helsetilbud. Kunstig intelligens vil få en sentral plass i spesialisthelsetjenesten for å frigjøre menneskelige ressurser og bidra til presis og rask diagnostikk.

UNN må satse på tjenesteutvikling og innovasjon for å møte de nye kravene til helsetjenester og samtidig forholde seg til rammebetingelsene som vil definere mulighetsrommet helseforetaket har for å tilby helsetjenester i vår region.

¹ State of Health in EU. Norway Country Health Profile 2021. European Observatory on Health Systems and Policies

4.2 Bærekraftig utvikling av spesialisthelsetjenesten

UNN må støtte opp om en bærekraftig utvikling av helsetjenestene² og FNs bærekraftsmål³. Helsetjenestene må tilbys på en slik måte at de er kontinuerlig tilstede og kontinuerlig i utvikling mot fremtidens behov. Helsetjenesteutviklingen må alltid sikre at bærekraften ivaretas, og verken dagens eller fremtidens pasienter skal få sitt tilbud forringet på bekostningen av den andre.



² «En utvikling som imøtekommer dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner skal få dekket sine behov.»

<https://www.fn.no/tema/fattigdom/baerekraftig-utvikling>

³ <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal>



FNs bærekraftsmål nummer tre lyder; «Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder»⁴ og er det bærekraftmålet som særlig kan sees opp mot UNN sitt samfunnsoppdrag. UNN må jobbe videre, både direkte og indirekte, mot de for Norge mest aktuelle delmålene knyttet opp til dette;

- Innen 2030 redusere prematur dødelighet forårsaket av ikke-smittsomme sykdommer med en tredel gjennom forebygging og behandling, og fremme mental helse og livskvalitet
- Styrke forebygging og behandling av rusmiddelmissbruk, blant annet misbruk av narkotiske stoffer og skadelig bruk av alkohol
- Innen 2030 betydelig redusere antall dødsfall og sykdomstilfeller forårsaket av farlige kjemikalier og forurenset luft, vann og jord
- Styrke gjennomføringen av Verdens helseorganisasjons rammekonvensjon om forebygging av tobakksskader i alle land
- Støtte forskning på – og utvikling av – vaksiner og medisiner mot smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer som primært rammer utviklingsland, sørge for tilgang til nødvendige medisiner og vaksiner til en overkommelig pris, i samsvar med Doha-erklæringen om TRIPS-avtalen og folkehelse, som bekrefter utviklingslandenes rett til fullt ut å anvende bestemmelsene som gjelder adgangen til å verne om folkehelsen og særlig sørge for tilgang til medisiner for alle, i avtalen om handelsrelaterte aspekter ved immaterielle rettigheter
- Oppnå betydelig økt finansiering av helsetjenester og rekruttering, utvikling og opplæring av helsepersonell i utviklingsland, særlig i de minst utviklede landene og små utviklingsøystater, og arbeide for at slikt personell blir værende i landene
- Styrke kapasiteten i alle land, særlig i utviklingsland, for tidligvarsling, risikoredusering og håndtering av nasjonale og globale helserisikoer

Flere av UNNs ansatte deltar i internasjonalt helsearbeid, og helseforetaket understøtter deres initiativ og aktivitet inn mot internasjonale kriser og beredskapsarbeid. UNN er også en aktiv deltaker i forskning inn mot vaksiner og behandling av smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer. UNN skal fremover utvikle sitt bidrag i folkehelsearbeid knyttet opp mot livsstilssykdommer og sykdommer forårsaket av for eksempel tobakk, forurensinger og seksuelt overførbare sykdommer, samt psykiske lidelser

UNN må også kontinuerlig arbeide for å sikre et ansvarlig forbruk og etterlevelse av sin status som grønt sykehus. I dette ligger for eksempel at ingen pasienter som ikke har behov for det, skal måtte reise til UNN for utredning, behandling eller oppfølging. Der pasientene må reise, skal det i størst mulig grad benyttes miljømessig gunstig transport. UNN er bevisst sitt samfunnsansvar, men også sitt ansvar som internasjonal bidragsyter og rollemodell utover Norges grenser. I utvikling av helseforetakets tjenester må vi alltid også ha et blikk på bærekraftmålene og nasjonale og internasjonale bidrag til oppnåelse av disse.

⁴ <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/god-helse-og-livskvalitet>

4.3 Befolkningen generelt

Befolkningen i Troms og Finnmark er etter SSBs framskrivninger ventet å ha en økning på 3,2 % frem mot 2050, noe som innebærer en økning på ca. 7 700 innbyggere Nordland fylke vil ifølge SSBs prognoser få en nedgang i befolkningen på 1,6 %.⁵

Gjennomsnittlig levealder vil øke frem mot 2050. Forsørgerbrøken i UNN sitt opptaksområde øker i alle kommunene i Statistisk sentralbyrå sin framskrivning. Jo lavere forsørgerbrøk, jo flere eldre over 67 år vil det være i forhold til antall personer i yrkesaktiv alder. Færre vil være i jobb, og flere vil være pensjonister. Den eldre befolkningen øker mer enn befolkningen i de andre aldersgruppene. I mange av kommunene i UNNs opptaksområde vil forsørgerbrøken være under 1, dvs. flere pensjonister enn yrkesaktive.⁶

Andelen eldre i en befolkning vil påvirke antall liggedøgn i sykehus, og særlig innen somatikk. Det er forventet en økning i UNN på 12,1% liggedøgn i somatiske avdelinger frem mot 2050. Veksten i antall polikliniske kontakter forventes å ligge på 33,6%, og antall dagopphold øker med 44,4%. Den epidemiologiske utviklingen er det som vil øke antall liggedøgn, men det som vil og kan redusere dette er samhandling med kommunene, økt bruk av pasienthotell, overføring av behandling fra døgnopphold over til poliklinikk og dagopphold, bruk av observasjonspost samt intern effektivisering.

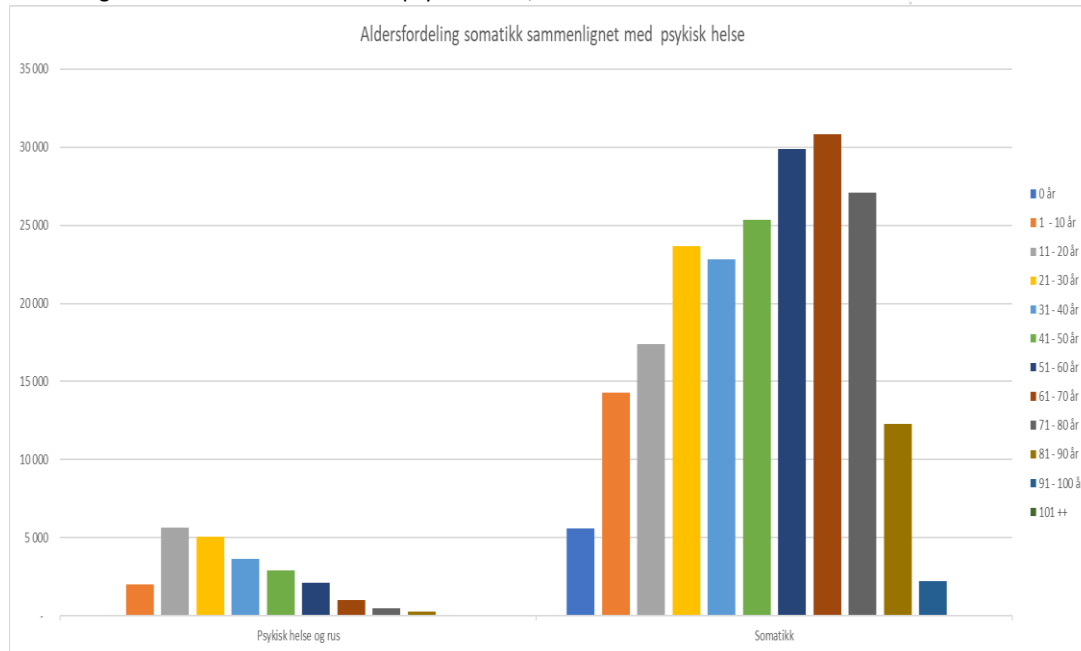
For psykisk helse og rus er det de yngre aldersgruppene som vil trenge flere tjenester. For psykisk helse og rus innebærer fremskrivningene nedgang i antall liggedøgn på 5,5%, samtidig som det vil være en økning i polikliniske opphold innen psykisk helse og rus i samme periode på 13,4%. 52% av pasientene i somatikk er mellom 0 – 50 år, mot 83% i rus og psykiatri.

⁵ <https://www.ssb.no/befolkning/befolkningsframskrivninger/statistikk/regionale-befolkningsframskrivninger>

⁶ <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/voksende-byer-og-aldrende-bygder>



Aldersfordeling somatikk sammenliknet med psykisk helse;



4.4 Kronisk syke, eldre som lever med skrøpelighet og sammensatte tilstander

Det er forventet at sykdomsbilde i befolkningen gjenspeiler aldersfordelingen. Den eldre delen av befolkningen øker, og flere vil leve lenger med kroniske og langvarige sykdommer. I tillegg vil deler av befolkningen leve så lenge at de vil oppleve sykdom som ikke ville oppstått med tidligere tiders levealder. Dette gir utfordringer for spesialisthelsetjenesten i forhold til behandlingsansvar og tjenestetilbud til en ny pasientgruppe som man kan anta vil ha kompliserte sammensatte sykdommer, være for syke til å motta behandling i primærhelsetjenesten og ha utfordringer med reisevei til sykehus. Demens vil i fremtiden bli en utbredt lidelse. Framskrivningene til Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse i Regjeringens demensplan 2025 viste at antallet med demens stiger fra 101 118 personer i 2020 til 236 789 personer i 2050⁷. Se forøvrig 5.3.3 for mer utdypende informasjon.

⁷ <https://www.regjeringen.no/contentassets/b3ab825ce67f4d73bd24010e1fc05260/demensplan-2025.pdf>



4.4.1 Folkehelse og forebygging

Dreiningen i befolkningens alderssammensetting utfordrer den generelle folkehelsen. Når mange lever lenger vil man kunne anta at effekten av forebyggende helsearbeid har en lenger og sterkere effekt på livsstilssykdommer i høye aldersgrupper. Folkehelsearbeid må prioriteres mot yngre aldersgrupper, og UNN bør samarbeide med kommunene om informasjonskampanjer og generelle folkehelseiltak for å øke den generelle bevissthet rundt livsstil og sammenheng med uhelse senere i livet.

Det er likevel ikke alt man kan forebygge, og noen sykdommer er tett knyttet til høy alder. Dette gjelder for eksempel kreft. I tillegg vil den normale progresjonen av alderssvekking av sansene prege de høyere aldersgruppene i befolkningen, og andelen hørsels- og øyelidelser vil øke.

Økende antibiotikaresistens vil også utgjøre en vesentlig utfordring for helsen i fremtiden. Det vil være avgjørende å ha stort fokus på bevisst antibiotikabruk for å hindre videre utvikling av antibiotikaresistens og beskytte befolkningen mot infeksjoner med resistente mikrober. Dette må også ses i lys av økende migrasjon og reisevirksomhet. Vi må regne med at utfordringen med resistente mikrober og smittsomme sykdommer vil øke, og importsykdommer og risiko for nye pandemier må være med i vurderingen av helseberedskap og folkehelse.

4.4.2 Sammensatte tilstander – somatikk, rus og psykiatri

Stormottakerne i sykehusene står for en stor andel av forbruket av helsetjenester. I denne gruppa er antallet eldre høyt, og dette vil stige frem mot 2038. Disse pasientene gir spesialisthelsetjenesten større utfordringer i forhold til god og riktig tilrettelegging og behandling på tvers av fagområder og ulike avdelinger. Pasientsikkerhet må ha stort fokus i overganger internt på sykehusene og mellom behandlingsnivå ved tilbakeføring og samarbeid med primærhelsetjenesten. Dette vil gjelde pasienter som har et komplisert og sammensatt somatisk bilde, men også pasienter som har en kombinasjon av somatiske lidelser, rus og/ eller psykiske lidelser. Ruslidelser rammer hovedsakelig menn i alderen 40 – 50 år, og skyldes oftest alkoholbruk. Alkoholmisbruk fører med seg mange somatiske lidelser og plager.

Dette er mer utførlig omtalt i 5.2.1.

4.4.3 Et langt liv med langvarig sykdom

Helsetjenestene blir mer og mer spesialisert, og pasienter overlever nå sykdommer som tidligere ikke kunne behandles. Dette gjelder for eksempel behandling av premature barn, medfødte syndromer og en del kreftformer. Følgetilstander av behandlingen, og sykdommen i seg selv, vil dermed følge med videre i livet i mye større grad enn tidligere, og kreve oppfølging og behandling av helsetjenesten. Ny behandling vil kurere sykdommer vi i dag ikke kan behandle, men vil gi nye utfordringer etter den aktuelle behandlingen.



4.5 Kompetansebehov – stabilisering og rekruttering

Spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge har over lang tid opplevd utfordringer med å ha rett kompetanse til rett pasient til rett tid. Det er tidvis stor kompetanselekkasje ut av regionen. Det er et stort behov for å stabilisere og bevare de ressursene som er tilgjengelig. I tillegg må det jobbes kontinuerlig med rekruttering av kompetanse man til enhver tid har behov for, og som man vil få økende behov for jf. framskrivningene frem mot 2040 og 2050. Med en samtidig dreining av regionens befolkning mot en større andel ute av yrkesaktiv alder og dermed færre i jobb, er dette et utfordringsbilde som må tas på alvor i hele regionen. Det vil være viktig for UNN å jobbe kontinuerlig med utdanning, stabilisering og videre rekruttering av rett kompetanse. Behovet ser man for eksempel for intensivsykepleiere, jordmødre, geriater, radiologer og psykiatere.

I dette ligger også behovet for samarbeid med primærhelsetjeneste og andre helseaktører i regionen, som for eksempel forsvaret og ulike rehabiliteringsinstitusjoner, for å sammen dra veksler på de ressursene som finnes i regionen. Kommunehelsetjenesten vil med sikkerhet møte enda større utfordringer med å dekke sitt behov for helsearbeidere med riktig kompetanse. Det vil også av hensyn til rekrutteringsmulighetene i kommunene være særdeles viktig at spesialisthelsetjenesten organiseres og har en funksjonsfordeling som gjør at behovet for bemanning og kompetanse ikke blir større enn helt nødvendig.

4.6 Kloke valg og samvalg

Forventningene dagens og fremtidens pasienter har til helsetilbyderne, er store. Mulighetene som åpner seg for behandling og diagnostikk strekker seg lenger enn vi i dag kan forestille oss. I disse fremskrittene er det likevel viktig at spesialisthelsetjenesten vurderer nytteverdien av tjenesten for pasienten. UNN skal ikke gjennomføre utredning, behandling eller diagnostikk som ikke kan forventes å gi pasienten en helsegevinst. Alt spesialisthelsetjenesten beslutter at skal gjennomføres kan potensielt skade pasienten, og medføre unødvendige lidelser og behov for oppfølging av tilstander pasienten opprinnelig ikke hadde.

Pasienter og brukere har rett til å medvirke i valg av undersøkelses- eller behandlingsmetoder, og bli bevisst på sitt eget ansvar for egen helse. Samvalg⁸ er prosessen der pasient sammen med helsepersonell tar beslutninger om hva som passer best i eget liv. En forutsetning for å kunne være delaktig i beslutningsprosessen er at den informasjonen om fordeler og ulemper som er nødvendig for å se sin situasjon i rett perspektiv formidles på en forståelig måte. Som pasient kan man vurdere disse opp mot hverandre ut fra hva som er viktig for en selv. Helsepersonell støtter pasienten i denne prosessen. Samvalg er en form for brukermedvirkning på individnivå. Gjennom kloke valg satsningen⁹ oppfordres pasienter til å stille leger og annet helsepersonell spørsmål om nytte og risiko ved undersøkelser og behandling, slik at man sammen kan velge det beste alternativet.

⁸ <https://www.helsenorge.no/samvalg/>

⁹ <https://www.legeforeningen.no/kloke-valg/>

5. Analyse og veivalg

5.1 Satsingsområder

Hovedtrekkene i utvikling og arbeid i UNN, skal ligge som en rød tråd frem mot 2038;

Tjenesteutvikling og innovasjon må ligge som en grunnsten i all utvikling av UNN, både som regions- og universitetssykehus, samt som lokalsykehus og samhandlingspartner.

Kontinuerlig forbedring skal være måten UNN jobber frem fremtidens helseforetak, med blant annet krav til flere desentraliserte tjenester, digitale brukervennlige løsninger, ustrakt samhandling med primærhelsetjeneste og kommuner, og samtidig høyspesialiserte og spissede helsetjenester og aktive og fremoverlente forskningsgrupper, som tilfaller et regions- og universitetssykehus.

UNN sin rolle som regions- og universitetssykehus må understøttes av et sterkt fokus på **avansert diagnostikk, kirurgi og intervensjon, som skal inkludere persontilpasset medisin, kreftbehandling og utnyttelse av kunstig intelligens.**

Rammen for utviklingen fram mot 2038 vil være alt som regulerer virksomhetsstyringen på alle nivå, samt et fokus mot FNs bærekraftsmål og UNNs samfunnsansvar inn mot disse. Vårt store ansvar for å sikre mer og bedre helsetjenester til befolkningen samtidig som våre økonomiske rammer ikke kan forventes å øke, og personellmangel blir en vedvarende og økende utfordring stiller store krav til vår evne til omstilling og tjenestutvikling. UNN må legge til rette for endring av tjenestene i sykehuset med større vekt på forebygging, og tjenesteutvikling blant annet med økt bruk av teknologi. Slik kan UNN bidra til å redusere behovet for arbeidskraft i sykehus og derved også understøtte kommunenes behov for mer helsepersonell for å håndtere de økte oppgavene.

Basert på de ønskede hovedtrekkene for UNN frem mot 2038, samt innspill fra en rekke interne og eksterne bidragsyttere på mange nivå, har UNN definert fem sentrale satsingsområder, der vi beskriver hvor vi ønsker å være i 2038, og hva vi gjør på kortere sikt (2022 – 2025) og lengre sikt (2026 – 2038) for å komme dit. Tiltakene på kortere sikt er mer konkrete, mens de langsiktige tiltak er overordnet beskrevet og vil bli konkretisert ved rullering av utviklingsplanen.

De fem satsingsområdene er:

- *Pasientperspektiv i alt vi gjør*
- *Medarbeideren er vår viktigste ressurs*
- *Vi er universitets- og regionsykehuset for hele Nord-Norge*
- *Vi er åpne om prioriteringer*

- *Vi er en synlig og forberedt samfunnsaktør*

I tråd med oppdraget fra nasjonal helse- og sykehusplan omtales spesifikt fem utpekte områder:

- *Utvikling av tilbudet til skjøre eldre og pasienter med flere kroniske sykdommer*
- *Utvikling av tilbudet til voksne med alvorlig psykisk sykdom og rusproblemer*
- *Utvikling av tilbudet til barn og unge*
- *Bemanning og kompetanse*
- *Akuttmottak*

5.1.1 Pasientperspektiv i alt vi gjør

I UNN har vi pasientperspektiv i alt vi gjør. Aktiv medvirkning i planlegging, beslutning og gjennomføring av utredning og behandling via samvalg, samt kunnskap om hva som er viktig for pasienten er et avgjørende prinsipp for hvordan vi gjennomfører helsetjenestene. I dette er også pårørende en sentral ressurs. I UNN er det rom for at pårørende får følge pasientens utrednings- og behandlingsforløp.

Helheten er avgjørende for trygg og god behandling. Vi skal jobbe på tvers av somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, og se menneskets fysiske, psykiske, sosiale og eksistensielle dimensjon under ett. Pasienten skal få mulighet til å påvirke behandlingsforløpet med sine egenskaper, holdninger og kulturelle bakgrunn. Vi bidrar til at overgangene både innad i sykehuset og til hjemmet eller andre aktører blir så sømløse som mulig.

Pasientene skal ha trygge og godt planlagte forløp preget av høy kvalitet og forutsigbarhet. UNN skal også kunne møte pasientene nært hjemmet. Vi må jobbe systematisk med god samhandling internt, i helsefelleskap med primærhelsetjenesten, mellom helseforetakene i regionen, med avtalespesialister og med private tjenesteytere.

Vi bruker tilgjengelige data systematisk i vårt arbeid for å sikre høy kvalitet i tjenestene.

Vi tilbyr likeverdige tjenester til hele befolkningen uavhengig av etnisk og kulturell bakgrunn, og har som universitets- og regionsykehus et særlig ansvar for å gi likeverdige helsetjenester til den samiske befolkningen.

Kultur og frivillighet bidrar til trygghet og trivsel for pasienter og pårørende i en sårbar hverdag. Vi tilrettelegger for hyggelige opplevelser på ulike kulturarenaer ved alle våre sykehus, til glede også for våre ansatte.



| Her er vi i 2038 | Dette gjør vi 2022 - 2025 | Langsiktige tiltak mot 2028 |
|---|--|--|
| Pasienten er aktiv deltaker i egen behandling | <ul style="list-style-type: none"> - Invitere pasienter til å delta i valg knyttet til utredning, diagnostikk og behandling der samvalg er relevant - samvalg - Spørre pasienter og pårørende: «Hva er viktig for deg?» - Styrke helsepersonells kompetanse i klinisk kommunikasjon - Tilby pasient- og pårørendeopplæring som styrker evnen til mestring og medvirkning - Sikre at all pasientinformasjon er samordnet, profesjonalsert og utformet i klart språk. | <ul style="list-style-type: none"> - Alle fast ansatte i UNN med pasientkontakt har gjennomgått opplæring i klinisk kommunikasjon - Alle fast ansatte i UNN med pasientkontakt har gjennomgått opplæring i samvalg - Videreutvikle digitale løsninger for prediksjon av utfall etter behandling og samvalg |
| UNN tilbyr og understøtter flere spesialisthelsetjenester i hjemmet og nært der pasienten bor | <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle og innføre nye tjenester innen e-helse og teknologi som ledd i å utvikle helsetjenestetilbud i hjemmet og for å gi god veiledning og støtte til primærhelsetjenesten og til øvrige helseforetak i regionen - Brukerstyrte poliklinikker sikrer individualisert og riktig oppfølging av pasienter med kroniske sykdommer - Samhandle og dele oppgaver godt med kommunale tjenester, fastleger og andre aktører i tråd med «Ishavserklæringen» - Nær samhandling med Finnmarkssykehuset, Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset for å understøtte og bidra til å bygge opp fagmiljø som kan legge til rette for å desentralisere tjenester, i nært lagspill med Sykehusapotek Nord og Helse Nord IKT | <ul style="list-style-type: none"> - Ingen pasienter reiser til UNN for helsehjelp som ikke krever fysisk oppmøte - Utvikle videre digitale løsninger med enkelt brukergrensesnitt som sikrer god kommunikasjon og informasjon mellom pasient og sykehus - Brukerstyrte poliklinikker understøttet av teknologiske løsninger omfatter alle pasienter med kroniske tilstander - Etablere digitale løsninger som sikrer fortløpende kommunikasjon mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, og mellom sykehusene i regionen, i nært samarbeid med kommunene for å unngå dublerede løsninger. - Behandlingshjelpemidler med digital kommunikasjon reduserer behov for fysisk oppmøte i sykehusene |
| Pasienten opplever sammenheng i tjenestetilbud og sømløse behandlingsforløp | <ul style="list-style-type: none"> - Samarbeide med kommuner og fastleger om pasienter som trenger langvarige og koordinerte tjenester gjennom Helsefelleskap og Stormottakersatsningen - Møte pasienter med komplekse behov med team sammensatt på tvers av fag og tjenester | <ul style="list-style-type: none"> - Alle pasientforløp er strukturerte og planlagte |



| | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Nært samarbeid med de andre helseforetakene i regionen som sikrer gode pasientforløp mellom sykehusene | |
| UNN har en nullvisjon for pasientskader og alvorlige hendelser, og skårer høyt på nasjonale kvalitetsindikatorer | <ul style="list-style-type: none"> - Systematisk innhente og bruke erfaringer fra medarbeidere og pasienter i forbedringsarbeid - Være åpne om resultater og hva vi gjør for å sikre trygge tjenester med høy kvalitet - Bruke data fra nasjonale og lokale kvalitetsregistre og nasjonale kvalitetsindikatorer systematisk for å forbedre kvaliteten i tjenestene | <ul style="list-style-type: none"> - Alle fagområder har fortløpende oversikt over egne resultater, og bruker disse for kontinuerlig forbedring |
| UNN sikrer et likeverdig tilbud til den samiske befolkningen og alle andre minoriteter | <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle og etterleve handlingsplan for å sikre likeverdig tilbud - Tilby tolketjenester til alle ved behov - Arbeide systematisk med å utvikle kulturforståelse | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre at alle medarbeidere i UNN har innsikt i samisk kulturforståelse og tilrettelegger helsehjelpen for den samiske befolkningen - Sikre at alle medarbeidere i UNN har innsikt i andre minoritetskulturer og tilrettelegger helsehjelpen for disse |
| Brukermedvirkning og pårørende har en viktig og naturlig plass på UNN | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre brukermedvirkning på nivået der beslutninger tas, og der endringer som kan påvirke pasientene gjøres - Legge til rette for opplæring av brukere for god medvirkning - Sikre at pårørende ivaretas, med spesielt fokus på barn som pårørende | <ul style="list-style-type: none"> - Brukermedvirkningen utvikles i tråd med kunnskapsgrunnlaget - Legge til rette for at pårørende kan følge pasienten, enten fysisk eller digitalt, på alle fagområder |
| Persontilpasset behandling | <ul style="list-style-type: none"> - Fokus på kompetansebygging hos nøkkelpersonell inn mot persontilpasset behandling på aktuelle fagområder, og støtte opp om samarbeid med aktuelle kunnskapsinstitusjoner. | <ul style="list-style-type: none"> - Delta i utvikling av genetisk, molekylærbiologisk og bildebasert diagnostikk som grunnlag for persontilpasset behandling av særlig kreftsykdommer |



5.1.2 Medarbeideren - vår viktigste ressurs

UNNs medarbeidere er dyktige, engasjerte og involverte, og setter pasienten først. Det er medarbeidernes kompetanse og engasjement som gjør at vi kan møte fremtidens utfordringer, og gi tjenester med høy kvalitet og trygge opplevelser for pasienter og pårørende. Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid kan sikre at medarbeidere og ledere trives og blir i UNN over tid, bedret rekruttering, lavere sykefravær og bedre helse i arbeidsstokken.

UNN må utdanne de beste fagfolkene, og jobbe for å beholde og rekruttere dyktige fagfolk. UNN skal bidra til kompetanseheving for sine medarbeidere, og tilby utvikling i et levende arbeidsmiljø med høy faglig kvalitet. Vi er tydelige på hva vi kan tilby våre ansatte, og hvilke forventninger vi har til medarbeiderskap. UNN anerkjenner medarbeidernes ulike egenskaper som en styrke og et potensial i utviklingen av organisasjonen, og det er viktig at alle trives på jobb.

UNN møter fremtidens utfordringer med et godt og trygt lederskap. Lederne støtter medarbeiderne, slik at alle er i stand til å møte oppgaver og utfordringer på best mulig måte. Lederne oppmuntrer til utvikling av tjenestene, og løser oppgavene i samarbeid med medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjeneste. Våre ledere får god lederopplæring og har gode administrative støttesystemer og annen støtte som frigjør tid til ledelse og forbedringsarbeid.

Vi har gode læringsmiljøer der vi legger til rette for utveksling av kompetanse og erfaring på tvers i organisasjonen. Slik skal vi lære av hverandre og knytte organisasjonen sammen.

| Her er vi i 2038 | Dette gjør vi 2022 - 2025 | Langsiktige tiltak mot 2028 |
|---|---|---|
| UNN har stabil tilgang på dyktige fagfolk | <ul style="list-style-type: none"> - Jobbe systematisk med stabilisering av UNNs medarbeidere på alle lokalisasjoner og nivåer - Satse på medarbeiderne gjennom systematisk og planlagt kompetanseheving - Jobbe systematisk med å heve vår rekrutteringskompetanse og sammen med vertskommunene og UiT gjøre UNN og aksen UNN-UiT synlig og attraktiv i arbeidsmarkedet - UNN har til enhver tid oversikt over bemanningsbehov innenfor alle fagområder. - God og rett rekruttering av medarbeidere | <ul style="list-style-type: none"> - Vektlegge lokal tilhørighet til Nord-Norge ved ansettelse - Konkurransedyktig lønn og ansettelsesbetingelser - Alle medarbeidere har mulighet for kompetanseheving i sitt karriereløp - Øke andelen av helsefagarbeidere - Veiledningskompetanse for alle ansatte er satt i system. |



| | | |
|---|--|---|
| Medarbeiderne involveres i utvikling av tjenestene | <ul style="list-style-type: none"> - Bygge kultur for kontinuerlig, varig og virkningsfull forbedring av tjenestene gjennom kompetanseutvikling og trening, i partnerskap med brukere og pårørende - Praktisere simulering og ferdighetstrening i team. - Sikre medvirkning og medbestemmelse i beslutningsprosesser - Dele kompetanse og lære av hverandre - Bygge opp SimUNN i tråd med behovet til medarbeiderne | <ul style="list-style-type: none"> - Alle ansatte har forbedringskompetanse - Alle team bruker simulering som utviklingstiltak, og SimUNN tilbyr et bredt spekter av ferdighetstrening og simuleringsmuligheter for alle UNNs medarbeidere, inkludert Narvik og Harstad - Læringsnettverk er etablert på tvers av klinikker og fagfelt - Medarbeidere medvirker i alle beslutningsprosesser |
| UNN har et arbeidsmiljø som forebygginger sykdom og fremmer helse | <ul style="list-style-type: none"> - Jobbe systematisk og kunnskapsbasert med helse- miljø- og sikkerhetsarbeid - Gjennomføre opplæring for å redusere og håndtere vold og trusselsituasjoner - Ha kollegastøtteordning og ledere som bidrar til at medarbeiderne opplever arbeidet som trygt - Bruke helsefremmende turnusplaner | <ul style="list-style-type: none"> - Gjøre arbeidsmiljøet på UNN så godt at det ikke bidrar til sykdom eller fravær, og at alle opplever trivsel med å gå på jobb - Øke UNNs kompetanse innen systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, både i faglige støttefunksjoner og ute i hele organisasjonen - At alle deler av organisasjonen opplever arbeidsmiljøet som trygt og godt |
| UNN har god organisering av tjenestene | <ul style="list-style-type: none"> - Sørge for balanse mellom oppgaver og ressurser ved å bruke verktøy for bedre ressursstyring for alle yrkesgrupper - Sikre tydelig ansvars- og oppgavefordeling - Sikre robuste og kompetente fagmiljø ved riktig organisering og funksjonsfordeling mellom våre lokalisasjoner og regionalt | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre etablerte systemer for riktig kompetansesammensetning og teambasert tilnærming på alle fagområder |
| UNN har trygge og gode ledere | <ul style="list-style-type: none"> - Rekruttere motiverte og gode ledere - Tilby strukturerte lederutviklingsprogram og god og tilgjengelig lederstøtte - Bruke nettverk for ledelse og ledelsesutvikling | <ul style="list-style-type: none"> - Ledelse er en attraktiv karrierevei i UNN |



| | | |
|--|--|--|
| | - Utnytte administrative støttesystem som gjør det mulig å jobbe aktivt med ledelse og forbedringsarbeid | |
|--|--|--|

5.1.3 Vi er universitets- og regionsykehuset for hele Nord-Norge

Gjennom forskning, utdanning og innovasjon sikrer vi at UNN også i fremtiden fyller sin rolle som regions- og universitetssykehus, og er den samlede kraften i å sikre helsetjenester i internasjonal toppklasse til pasientene i regionen. Dette gjøres i tett samarbeid med UiT, Norges arktiske universitet og ledende internasjonale fagmiljøer. Gjennom godt lagspill med Helse Nord RHF og de andre helseforetakene i regionen bidrar vi til å spre kunnskap, bygge gode fagmiljø og understøtte forskning og innovasjon i regionen, der Nord universitet også er en aktuell samarbeidspartner.

Avansert forskning og kontinuerlig kvalitetsforbedring legger grunnlaget for å utvikle helsetjenestene og tilgjengeligheten i tråd med de muligheter den teknologiske og medisinske utviklingen gir.

Vi ivaretar og utvikler nasjonale og regionale kompetanse- og behandlingstjenester, og våre kvalitetsregistre prioriteres og utvikles som viktige verktøy for faglig utvikling og kvalitetsarbeid.

I spesialisthelsetjenesten er vår forskning primært pasientrettet og klinisk, med mål om å utvikle bedre diagnostikk og behandling. Dette legger mye av grunnlaget for gode og nødvendige prioriteringer, og for åpenhet og gode diskusjoner om ressursfordeling. Helsetjenesteforskning er sentralt for å vise effekter av måten vi leverer helsetjenester på, og hvordan vi kan utvikle tjenestene videre. Vi forsker også på hvordan helsetjenesten kan bidra til helsefremming og forebygging. UNN skal også legge til rette for translasjonsforskning for å bidra til at resultater fra viktig grunnforskning kan komme pasientene til gode.

Universitetssykehuset har en spesielt viktig funksjon som utdanningsinstitusjon. Vår rolle som praksisarena er av stor betydning for kvaliteten i utdanningsløpene. Vi bidrar i grunnutdanning, videreutdanning og etterutdanning for regionens helsearbeidere, både i primær- og spesialisthelsetjenesten. Utvikling av helsetjenester og ny teknologi gjør det nødvendig å justere utdanningsløpene i takt med faglige og samfunnsmessige behov. UNN sikrer god og relevant praksisundervisning basert på pedagogisk kompetanse.

Vi skal øke vår innovasjonsevne og -aktivitet. Vi utvikler tjenestene ved å jobbe på andre måter, bruke kompetansen vår bedre, og spre de beste løsningene. Tjenesteutvikling og innovasjon bidrar til bedre pasientopplevelser og har positiv innvirkning på helse og livskvalitet.



| Her er vi i 2038 | Dette gjør vi 2022 - 2025 | Tiltak mot 2038 |
|---|---|--|
| UNN gir høyspesialiserte tilbud av internasjonal toppklasse og understøtter fagmiljøene i regionen | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre utvikling av høyspesialisert tilbud gjennom klinisk forskning - Vektlegge forskningskompetanse i rekruttering av leger og psykologer, sykepleiere, terapeuter og andre yrkesgrupper - Inklusjon i kliniske studier og nasjonale kvalitetsregistre er en sentral del av all pasientbehandling - Legge til rette for at pasienter inkluderes i kliniske studier i hele regionen - Gjennom regionale, nasjonale og internasjonale fagnettverk og fora være synlige, gi aktive bidrag, sikre kompetanseoppbygging og kompetansedeling og slik legge til rette for likeverdig tilbud i regionen | <ul style="list-style-type: none"> - Klinisk forskning er en integrert del av virksomheten i alle fagmiljø, også i lokalsykehusene - Det er ansatte med kombinerte stillinger mellom UNN og UiT for flere yrkesgrupper i alle fagområder - Kort vei fra resultater av klinisk forskning til disse er tatt i bruk i klinikken - Videreutvikle samarbeid med næringsliv lokalt og nasjonalt for samarbeid om klinisk forskning |
| UNN er en sentral og anerkjent aktør nasjonalt og internasjonalt innen forskning, klinisk bruk av kunstig intelligens og persontilpasset medisin. | <ul style="list-style-type: none"> - Sammen med UiT, Norges arktiske universitet strategisk bygge opp sterke forskningsgrupper som når opp i konkurranse om ekstern finansiering - Prioritere forskning på området i nært samarbeid med anerkjente institusjoner nasjonalt og internasjonalt - Prioritere forskning med bruk av maskinlæring i helseregistre - Gjennom samarbeid og deling bidra til forskning i hele regionen, også i kommunene - Aktivt legge til rette for utvikling og god klinisk bruk av kvalitetssikrede og validerte løsninger for kunstig intelligens i diagnostikk og behandling - Etablere senter for Persontilpasset medisin - Bygge opp kompetanse og prioritere ressurser til persontilpasset medisin, særlig innen kreftområdet | <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle kompetanse og tilbud for persontilpasset medisin inne flere fagområder enn kreft - Bidra i å utvikle og implementere bruk av kunstig intelligens som en viktig del av arbeidet med persontilpasset medisin - Ta i bruk robotiserte arbeidsprosesser og andre former for anvendelse av kunstig intelligens i stor skala som en naturlig del av pasientforløpet |



| | | |
|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre deltakelse i nasjonale og regionale nettverk og fagråd for persontilpasset medisin - Være en regional pådriver for presisjonsdiagnostikk og persontilpasset medisin - Utvikle UNNs forskingsbiobank som nødvendig ledd i satsing på persontilpasset medisin | |
| Kreftsykdommer er et prioritert satsingsområde i UNN | <ul style="list-style-type: none"> - Øke grad av subspecialisert onkologisk kompetanse - Etablere kreftsentre i region- og universitetssykehuset UNN - Sikre at den nordnorske befolkning får et likeverdig, høyspesialisert tilbud på kreftområdet - Arbeide for at avansert diagnostikk og behandling sentraliseres til UNN når det er nødvendig og hensiktsmessig, og desentraliseres ut av regionsykehuset der det er mulig - Videreutvikle kompetansen og tilbudet innen lindrende behandling, arbeide for etablering av palliativt senter og sikre utdanning av legespesialister i den nyopprettede spesialiteten i palliativ medisin. | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre at UNN har et høyspesialisert, likeverdig tilbud som sikrer presisjonsdiagnostikk og persontilpasset behandling til kreftpasientene i regionen |
| Avansert diagnostikk, intervensjon og kirurgi er et prioritert satsingsområde i UNN | <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle PET-senteret med produksjon av nødvendige tracere (legemidler) - Etablere hybrid operasjonsstue i UNN Tromsø - Sikre videre utvikling av robotkirurgien basert på vitenskapelig dokumentert effekt - Sikre riktig funksjonsfordeling med samlet optimal utnyttelse av UNNs operasjonskapasitet | <ul style="list-style-type: none"> - Etablere minst to hybride operasjonsstuer i UNN Tromsø - Videreutvikle integrasjonen av avansert kirurgi og bildeveiledet intervensjon - Utvide intervensjons- og operasjonskapasiteten ved UNN Tromsø |
| Befolkningens behov er førende for utdanningenes omfang og innhold | <ul style="list-style-type: none"> - Delta i felles samarbeidsorgan med utdanningsinstitusjoner i nord, øvrige helseforetak i regionen, kommuner og andre aktører - Bruke kombinerte stillinger særlig for å utvikle praksisstudier - Bruke digitale plattformer og læringsarenaer | <ul style="list-style-type: none"> - Videreutvikle integrasjon mellom aktørene - Videreutvikle bruk av digitale læringsarenaer for å sikre nødvendig kapasitet og god kvalitet i praksisopplæring |



| | | |
|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Vurdere utvikling av egne utdanningsprogram innen ulike fagfelt for å sikre at befolkningens behov for tilgjengelig kompetanse dekkes utover kravene Kunnskapsdepartementet stiller til utdanningsinstitusjonene | |
| UNN tilbyr spesialistutdanning av høy kvalitet | <ul style="list-style-type: none"> - Tilrettelegge for gode læringsarenaer hvor læringsmål kan nås - Sikre høy veiledningskompetanse hos fagpersoner som veileder utdanningskandidater - Sikre godt samarbeid med Helsedirektoratet om kvalitetsindikatorer og oppfølging av tilbakemeldinger - Sikre god pedagogisk støtte til klinikkene for å videreutvikle læringsaktiviteter og kompetanseoppnåelse | <ul style="list-style-type: none"> - Alle klinikker har en dedikert pedagogisk rådgiver tilgjengelig |
| UNN er en attraktiv praksisarena for studenter, og ledende på bruk av ferdighets- og simuleringstrening i utdanningsøyemed og i kompetanseutvikling | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre veilednings- og vurderingskompetanse hos veiledere i UNN - Praksisstudier i UNN baseres på tverrprofesjonell samarbeidslæring - Bygge opp SimUNN og RegSim som ledende arena for utvikling og bruk av simulering og ferdighetstrening. - Utvikle og gjennomføre fasilitatorkurs og bidra i oppbygging av simulering og ferdighetstrening i hele regionen | <ul style="list-style-type: none"> - Alle ansatte som veileder studenter og personell i spesialisering har formell veilederkompetanse - Simulering og ferdighetstrening er en integrert del av driften i UNN - Alle klinikker har en dedikert pedagogisk rådgiver tilgjengelig - Alle klinikker har utdannet fasilitatorer som jobber aktivt med sine medarbeidere for å bruke simulering og ferdighetstrening som kompetansehevende tiltak |
| UNN er det innovative universitets- og regionsykehuset | <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle tjenestene gjennom prosess- og tjenesteinnovasjon - I nært samarbeid med de andre foretakene og kommunene være sentral aktør i innovasjon og tjenesteutvikling i hele regionen - Være i front i tjenesteutvikling og få det implementert gjennom fokus på «nytt – nyttig - nyttiggjort» | <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle og åpne opp UNN slik at UNN blir attraktiv som utviklingsarena for andre aktører fra offentlige og private virksomheter - Videreutvikle samarbeid med næringslivet for innovasjon, utvikling og utprøving av KI-verktøy for å forbedre og effektivisere helsevesenet |



| | | |
|--|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- Samarbeide med UiT og andre kunnskapsleverandører- Styrke lederes kompetanse så de blir pådrivere for innovasjon- Være pådriver for utvikling av DiPS Arena som utnytter potensialene i løsningen og sikrer medarbeiderne et best mulig EPJ-verktøy- Tjenesteutvikling gjennom samarbeid med kommunene blant annet med Helsehusene som arena | <ul style="list-style-type: none">- Videreutvikle samarbeidet med kommunene om tjenesteutvikling, blant annet med Helsehusene som arena |
|--|---|---|



5.1.4 Vi er åpne om prioriteringer

Gjennom åpenhet og god kommunikasjon viser UNN hvorfor og hvordan vi prioriterer. Ved å disponere våre ressurser godt, sikrer vi pasientbehandling av internasjonal kvalitet for hele regionen – men også forskning, utdanning og fornyelse av medisinsk teknisk utstyr og bygningspark.

Utviklingen mot 2038 vil nødvendiggjøre tydelige prioriteringer og kontinuerlig bedret ressursutnyttelse. Vi må organisere og utvikle oss slik at vi skaper mer helse selv om budsjettene ikke kan forventes å øke. Dette krever at vi fortløpende ser på hvordan vi organiserer det samlede tilbudet både lokalt og regionalt. Kompetanse må benyttes på rett måte og til rett målgruppe. Tilbud vil måtte tilpasses muligheten for å sikre nødvendig kompetanse og arbeidskraft, og til en økonomisk bærekraftig drift. Kommunenes ivaretagelse av sine oppgaver og tilgang på nødvendig kompetanse må ses i sammenheng med UNNs helsetilbud. Vi måler oss opp mot høyeste internasjonale standard og beste praksis. Det handler både om hvor vi gir ulike tjenester, hvilke tjenester vi gir og i hvilken rekkefølge vi utfører oppgaver.

For å sikre et økonomisk bærekraftig fundament for utvikling av UNN, jobber vi kontinuerlig med forbedring og omstilling, og omstillingsbehovet vil være stort de kommende årene. Vi må unngå dobbeltarbeid, og støttefunksjoner må rasjonaliseres og samles, også regionalt.

Prioriteringer skjer i hverdagen til alle medarbeiderne. Vi må se behovet for den enkelte pasienten opp mot behovet for de mange. Dette krever generell bevissthet rundt de nasjonale prioriteringskriteriene alvorlighet, nytte og kostnad.

Befolkningen i Nord-Norge skal være trygge på at sykehusene våre har ressurser til å gi god helsehjelp når de trenger det. Vi identifiserer og fjerner undersøkelser som ikke gir verdi for pasientene, og overbehandling og tiltak som ikke har dokumentert effekt. Samtidig prioriterer vi pasientgrupper med udekkede behov.

Vi investerer i bygg, utstyr og infrastruktur for å gi pasientene et bedre tilbud, og bidra til god ressursbruk. Nytt sykehus i Narvik og nytt bygg for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Tromsø er de største byggeprosjektene i første del av utviklingsplanperioden. Utvikling av bygningsmassen i UNN Breivika der ny nyfødt intensivavdeling og nødvendig fornying av operasjonsavdelingen har høyeste prioritet, og deretter utvikling og fornying av bygningsmassen i UNN Harstad. Dette vil være de største prosjektene litt senere i perioden.



| Her er vi i 2038 | Dette gjør vi 2022 - 2025 | Tiltak mot 2038 |
|---|--|--|
| UNN har gode systemer for prioriteringer i samarbeid med pasienter og pårørende | <ul style="list-style-type: none"> - Systematisk arbeid med «kloke valg» og samvalg i alle enheter, basert på «hva er viktig for deg» - Etablere brukerstyrte poliklinikker for viktige kronikergrupper | <ul style="list-style-type: none"> - Videreutvikle systemene for prioritering i nært samarbeid med brukere og andre aktører - Brukerstyrte poliklinikker og bruk av avansert teknologi øker desentralisering av tjenestene og reduserer behovet for fysiske kontakter med spesialisthelsetjenesten i UNN |
| Styrket samarbeid med kommuner og avtalespesialister, der vi støtter opp om hverandres prioriteringer | <ul style="list-style-type: none"> - Utvikle Helsefellesskapet, der vi setter prioriteringer på dagsorden - Inngå og forbedre samarbeidsavtaler med avtalespesialistene i vårt område, der vi legger grunnlag for felles prioriteringer | <ul style="list-style-type: none"> - Arbeide for felles ventelister og felles prioriteringer med avtalespesialister og private aktører som er offentlig finansiert |
| God og bærekraftig ressursutnyttelse | <ul style="list-style-type: none"> - Bruke helseatlas, kvalitetsregistre og egne datakilder for å identifisere tiltak som reduserer uønsket variasjon - Avslutte gamle metoder og behandlingstilbud når nye er utviklet - Være aktiv i samarbeidsarenaer for sykehusene i nord for å få riktig funksjonsdeling til beste for pasientene | <ul style="list-style-type: none"> - Videreutvikles |
| Vi har rom for å opprettholde og utvikle et høyspesialisert og likeverdig tilbud i regionen | <ul style="list-style-type: none"> - Sikre ressurser til fornying av medisinsk teknisk utstyr og bygningsmasse og utvikling av tjenestene gjennom kontinuerlig omstilling - Gjennomgå organisering og funksjonsfordeling og sikre at denne er tilpasset befolkningsutvikling, tilgang på kompetent arbeidskraft og teknologiske muligheter - Ta i bruk ny teknologi i diagnostikk og behandling der dette gir bedre kvalitet og god utnytting av ressursene - Fornye bygningsmasse i tråd med behov og foreliggende planer | <ul style="list-style-type: none"> - Kontinuerlig videreutvikle vår organisering og struktur for å sikre balansen mellom sentraliserte høyspesialiserte og desentraliserte tjenester tilpasset mulighetene for tilgang på nødvendig kompetanse |



5.1.5 En synlig og forberedt samfunnsaktør

Som verdens nordligste regions- og universitetssykehus har UNN medansvar for hele befolkningen i nordområdene. Gjennom målrettet samarbeid på tvers i helseregionen skal UNN både selv levere, og understøtte de andre sykehusene, i å kunne gi likeverdige og robuste helsetjenester i hele vår langstrakte region. UNN har også et samfunnsansvar nasjonalt og internasjonalt i å holde et fokus mot FNs bærekraftsmål.

Et viktig virkemiddel for å nå våre mål er å være en synlig og tydelig samfunnsaktør. Dette oppnår vi gjennom å være til stede på offentlige arenaer, ta del i aktuelle debatter, delta aktivt og bidra til samarbeid i helsefelleskap med kommunene, samt synliggjøre utviklingen av helsetjenestene våre gjennom egne og andre kanaler.

UNN er en robust, forberedt og bærekraftig beredskapsorganisasjon for hele Nord-Norge. Vi bidrar til å beskytte liv og helse til enkeltpersoner og befolkningen generelt, forsvare grunnleggende menneskerettigheter og ta ansvar for beredskap for å verne om kritiske samfunnsfunksjoner. Vi bruker erfaringene fra Pandemien i 2020 – 2022 til å forberede oss på fremtidige hendelser.

For å være forberedt til å utføre vårt oppdrag, samhandler vi med Helse Nord RHF, de øvrige helseforetakene i regionen, kommuner, statsforvaltere, nasjonale myndigheter, Forsvaret og andre samfunnsaktører. Vi tar hensyn til store avstander, krevende klimatiske forhold, sikkerhetspolitikk, globalisering og demografiske utfordringer, og har beredskap for å forebygge og håndtere uønskede hendelser.

UNNs samfunnsansvar innebærer også at vi ivaretar hensynet til det ytre miljøet, og jobber systematisk for å bidra til å bremse menneskeskapte klimaendringer.

| Her er vi i 2038 | Dette gjør vi 2022 - 2025 | Tiltak mot 2038 |
|---|--|---------------------------|
| UNN sikrer den nordnorske befolkningen et likeverdig tilbud | <ul style="list-style-type: none"> - Synlige, utadrettede og inkluderende fagmiljø som er den samlende kraften i regionen - Være en fremragende kompetansebedrift som bidrar til gode regionale pasientforløp der ressurser utnyttes koordinert og samlet | - Videreføres og utvikles |
| UNN er en synlig samfunnsaktør med en tydelig stemme | <ul style="list-style-type: none"> - Prioritere å delta aktivt på sentrale nasjonale, regionale og lokale samfunnsarenaer hvor UNN som landsdelens største arbeidsplass og fremste kompetanseinstitusjon på våre områder har en naturlig plass - Bruke helsefelleskapet som hovedarena for å utvikle samhandling med koordinerte forløp på tvers av nivåene i helsetjenesten | - Videreføres og utvikles |



| | | |
|--|---|---|
| <p>UNN er en forberedt aktør i hele landsdelen, samt på Svalbard</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Lage gjennomarbeidede og oppdaterte beredskapsplaner basert på øvelser og simuleringer spesifikt rettet mot utfordringer og fortrinn i vårt område - Oppfylle våre forpliktelser i totalforsvaret og være forberedt på pandemier, klimarelaterte hendelser og andre situasjoner gjennom systematisk samarbeid i helsefellesskapet og med andre aktører - Prioriterer systematisk arbeid med god informasjonssikkerhet | <ul style="list-style-type: none"> - Har beredskapsplaner, øvelser og realkompetanse som kan dekke hele bredden av mulige hendelser i Nord-Norge - Videreutvikle beredskapsplanene og kompetansen, basert på øvelser og simuleringer spesifikt rettet mot utfordringer og fortrinn i vårt område - Lage gjennomarbeidede og oppdaterte beredskapsplaner, herunder planer og strukturer som sikrer at vi kan håndtere også en ny pandemi uten at nødvendig, planlagt helsehjelp fortrenses Sikre nødvendig og oppdatert kompetanse innenfor ny teknologi og informasjonssikkerhet |
| <p>UNN reduserer klimabelastningen og vårt CO₂-fotavtrykk</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Bruke teknologi fremfor fysiske reiser der det er mulig - Velge miljømessig gode løsninger i nye bygg, og gjennomføre tiltak for å redusere energiforbruket - Redusere forbruket av bredspektret antibiotika, også for å minske belastningen på miljøet ved utslipp | <ul style="list-style-type: none"> - Videreføres og utvikles |



5.2 Spesielt prioriterte områder

5.2.1 Psykisk helsevern og rusbehandling

UNN skal gi gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til pasienter og brukere med psykiske lidelser og/eller rus- og avhengighetslidelser. Dette skjer både gjennom døgnbehandling, poliklinisk behandling og ambulante tjenester. UNN har som mål å styrke tilbudet innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling ved å øke aktiviteten særlig innenfor poliklinisk behandling. UNN ønsker å skape mer helhetlige, pasientsentrerte og sammenhengende tjenester gjennom styrket samarbeid med kommunehelsetjenesten og somatiske helsetjenester, økt bruk av digitale løsninger, fortsatt fokus på brukermedvirkning og erfaringskompetanse, redusert og riktig bruk av tvang, nye sykehusbygg og tilpasset klinikkstruktur.

Medarbeideren er vår viktigste ressurs, og utdanning og rekruttering av helsepersonell vil derfor være det viktigste tiltaket for å sikre at vi når våre mål innen psykisk helse og rusbehandling. I tillegg vil satsning på forskning og teknologiske løsninger, god og riktig ressursutnyttelse og organisering av det samlede tilbudet, dreining fra døgn til dag og styrking av sykehusfunksjoner være nødvendig for at vi også i framtiden skal kunne tilby gode, likeverdige, helhetlige og pasientsentrerte tjenester for alle pasientgrupper i vår helseregion.

Dette ønsker vi i videreutviklingen av tilbud innenfor psykisk helsevern og rus ved UNN frem mot 2038:

- Sikre helhetlig og pasientsentrert behandling for alle pasientgrupper
- Tilrettelegge for spesialisthelsetjenestetilbud nært pasienten
- Jobbe for en attraktiv arbeidsplass og praksisarena med fokus på rekruttering og stabilisering
- Rekruttere og bevare gode, trygge og utviklingsorienterte ledere
- Vi ivaretar og videreutvikler regionale funksjoner
- Styrke kompetansen på klinisk forskning, innovasjon og kontinuerlig forbedring
- God ressursutnyttelse og organisering av det samlede tilbudet
- Investering i nye bygg (nytt sykehus i Narvik og nytt bygg i Tromsø)
- Være synlig og fremme fagfeltet



5.2.2 Barn og unge

UNN ved Barne- og ungdomsklinikken (BUK) har som oppgave å bidra til å skape en dynamisk helsetjeneste med stor grad av pasientmedvirkning og brukerstyring som kan gi et sømløst og godt tilbud til pasienten så nært hjemmet som mulig.

Pandemien i 2020 - 2022 har hatt en betydelig innvirkning på barn og unge. En konsekvens er en betydelig økning i antall saker til Statens Barnehus der barn og unge undersøkes ved mistanke om mishandling og omsorgssvikt. I samme tidsperiode har det vært en betydelig økning i antall henvisninger til barne- og ungdomspsykiatrien. De siste årene er det også dokumentert en økning i antall barn og unge med alvorlige spiseforstyrrelser som krever langvarige innleggelser og bruk av tvang.

Et økende antall barn har kroniske sykdommer og særskilte behov som krever tilpasninger i møtet med helsevesenet. Dette krever tilpasset logistikk, behandling og oppfølging samt god samhandling mellom sykehusavdelinger i spesialisthelsetjenesten.

Barne- og ungdomsklinikken vil være en pådriver for en aktiv og reell brukermedvirkning i utvikling av tjenestetilbudet. Ungdomsrådet har løftet frem behovet for utvikling av gode digitale tjenester som skal sikre en enkel og trygg tilgjengelighet tilpasset deres behov.

Stabilisering og rekruttering av helsepersonell, med spesielt fokus på barnepsykiatrisk kompetanse, er en utfordring som må ha høy prioritet i hele klinikken.

Dette ønsker vi i videreutviklingen av tilbudet til barn og unge ved UNN frem mot 2038:

- Stabilisering og rekruttering i barne- og ungdomspsykiatri
- Bruk av tvang og ytre påvirkning i barnepsykiatri skal være på et absolutt minimum
- Utvikle lokalt behandlingsregister som inkluderer alle enheter i barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling
- Etablere tyngdepunktfunksjoner for utredning og behandling av pasientgrupper med alvorlige psykiske lidelser, sjeldne lidelser og for pasienter som trenger høyspesialisert psykisk helsehjelp
- Styrke poliklinisk- og familiebehandling for pasienter med spiseforstyrrelser
- Gi barn og unge riktig behandling til riktig tid på riktig sted
- Sørge for et godt tilbud til pasientene i å forstå og mestre egen sykdom
- Helhetlig familiesentret behandling i alle fagområder, og helhetlig og sømløst tjenestetilbud for barn og unge
- Ambulante tjenester for barn og unge med habiliteringsbehov
- Helhetlig, familieorientert habiliteringstjeneste med fokus på mestring, samfunnsdeltakelse og psykisk helse
- Arbeide for å etablere barnekoordinator for pasienter med komplekse utfordringer

- Gi tilbud om brukerstyrt oppfølging
- Støtte lokalt helsepersonell gjennom digitale løsninger og digitalt hjemmesykehus for egnede pasientgrupper
- Styrke høyspesialisert behandling av de sykeste som universitetsklinikk
- Fleksibel aktiv oppsøkende behandling ved habilitering for barn og unge - familiesentrert /tverrfaglig ambulant tilbud til barn og unge med nevroutviklingsforstyrrelser og komplekse nevrologiske tilstander.
- Økt fokus på barnepalliasjon

5.2.3 Eldre som lever med skrøpeligheit og pasienter med flere kroniske lidelser

Denne pasientgruppen ivaretas av et bredt spekter av fagmiljø og klinikker i UNN, i tillegg til i skjæringspunktet mellom spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste.

Pasientgruppen er karakterisert av langvarige sykdomsforhold der pasientene har sammensatte behov for tjenester fra både helseforetak og kommunehelsetjeneste. Helhet og forebygging av videre sykdomsutvikling kan ha effekt på livskvalitet og behov for helsetjenester. Fordi dette er pasienter med langvarige sykdomsbilder, er det også viktig at så mye som mulig kan skje i hjemmet eller pasientens nærmiljø. Dette betyr at samarbeidet mellom foretak og kommunehelsetjenesten er sentralt for gode helsetjenester og for god bruk av de menneskelige ressursene i helsetjenesten.

Samarbeidet med kommunehelsetjenestene er spesielt viktig for å skape mer helthetlige helsetjenester. Kommunene er preget av krevende økonomi og stadig større utfordringer med å finne kvalifisert personale til sentrale lovpålagte oppgaver og til å yte tjenester til befolkningen. Dette, sammen med at man flytter mer av pasientforløpene ut av helseforetaket og over til kommunene, vil føre til et økt press på kommunehelsetjenestene.

For å møte ønsket om å gi en større del av helsetjenestene i pasientenes nærområde er det nødvendig å utvikle nye måter å yte helsetjenester på. Innovasjon og tjenesteutvikling vil stå sentralt i dette.

Forebygging er et annet spesielt viktig område for den gruppen av pasienter, og også planer om, og gjennomføring av, forebyggende tiltak stiller økte krav til samarbeid mellom kommuner og sykehus.

Tilpasning av forholdene for spesielle pasientgrupper, f.eks. ved delir, blir viktig for å gi god behandling. Vi får også langt flere demente pasienter. Demens er en stor utfordring i flere kommuner og det å gjøre UNNs kompetanse tilgjengelig for kommunene blir en viktig ressurs for å møte denne utfordringen.



Dette ønsker vi i videreutviklingen av tilbudet til eldre som lever med skrøpeligheit og pasienter med flere kroniske lidelser ved UNN frem mot 2038:

- Våre innbyggere opplever at det som er viktig for dem blir tatt hensyn til og setter mål for alle møter med helsetjenestene
- Våre innbyggere opplever en helhetlig helsetjeneste som er proaktiv i forhold til alvorlig sykdom og som støtter innbyggere i forebygging og forbereder tjenestene for utvikling/ending av helse for utsatte personer/grupper
- Pasienter med sammensatte og komplekse behov blir fanget opp og gitt helhetlig og proaktiv vurdering
- Styrkete helsetjenester for eldre som lever med skrøpeligheit
- En helhetlig regional handlingsplan for geriatri og alderspsykiatri
- Bedre forebygging og behandling av pasienter med delir
- Eldre bør så langt det er mulig behandles i sitt nærrområde.
- Følge opp Ishavserklæringens tredje punkt om felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av helsetjenesten
- God kommunikasjon med innbyggere og med kommunene
- Faglig deltakelse nasjonalt og internasjonalt nivå
- Understøtte at demens primært utredes i kommunehelsetjenesten

5.2.4 Organisering, ledelse og bemanning i akuttmottak

UNN vil sikre en ledelse og struktur som legger opp til en fortsatt faglig sterk akuttmottaksmedisin, som utvikles kontinuerlig og som er nært knyttet til de prehospitaltjenestene og til tjenestene vidare inn i sykehusene. Nasjonal faglig retningslinje for somatiske akuttmottak og Helse Nord RHF's delstrategi for prehospitaltjenester vil være viktige grunnlagsdokumenter for utviklingen også i UNN.

Akuttmottakene er preget av stor klinisk aktivitet og komplekse medisinske vurderinger. Det må gjøres omfattende undersøkelser i akuttmottakene for å finne korrekt diagnose og starte med behandling. UNN vil jobbe kontinuerlig med å etablere og vidareutvikle effektive pasientforløp for akutt syke pasienter som kommer til UNN, helt frem til endelig behandlingssted/avdeling.

Dette ønsker vi i videreutviklingen av akuttmottakene ved UNN frem mot 2038:

- Pasientene skal ha trygge forløp med høy kvalitet og forutsigbarhet.
- Sikre at pasienter vurderes tidlig av kompetente tverrfaglige team i akuttmottakene/observasjonspost.
- Sikre at vi har døgnkontinuerlig tilstedeværelse av medisinsk kompetent personell med særlig ansvar for akuttmottak og observasjonspost.
- Sikre trygg og god pasientbehandling
- Arbeide for å styrke legetjenesten i akuttmottakene, både hva gjelder kompetanse og tilgjengelighet, særlig gjennom utvikling av Akutt- og mottaksmedisinere
- Inkludere metodikk med dokumentert effekt fra pasientsentrerte team og stormottakersatsningen i akuttmottakene
- Akuttmottakene skal være attraktive arbeidsplasser
- Egnede lokaler tilpasset akuttmottakenes aktivitet

5.2.5 Bemanning og kompetanse

Bemanning og kompetanse er kritiske faktorer for utviklingen av UNN. Vi må sikre at vi løser våre oppgaver på en bærekraftig måte med god kvalitet i alle tjenester. Det skal legges til rette for livslang læring og heltidskultur. Sykepleiere og helsefagarbeidere skal gis prioritet i den første perioden av utviklingsplanens gyldighet.

Dette punktet er fylldig dekket med mål og tiltak under delkapittel 5.1.2 «Medarbeideren - vår viktigste ressurs».

Avslutning

Utviklingsplanen legger et ambisiøst rammeverk for de neste årene. Som verdens nordligste universitetssykehus, og med alle utfordringer dette dokumentet beskriver for fremtiden, begynner vi nå sammen å gå opp stiene og veiene som fører frem til våre felles mål.

Vi vil jobbe for robuste, faglig sterke fagmiljøer som jobber evidensbasert og gir rett behandling til rett pasient til rett tid på rett sted.

Kvalitet Trygghet Respekt Lagspill

Med pasienten – for pasienten



-Inn i fremtiden-

