



Utviklingsplan 2027-2040

Innhold

Hva er en utviklingsplan?	3
Hva møter oss i fremtiden?	3
Hvordan skal utviklingsplanen brukes?	4
Dette vil vi oppnå mot 2040	5
Hva er forutsetninger for at vi skal lykkes?	6
Våre unike fortrinn	7
Våre tre ambisjoner	8
Pasientene får rask og sammenhengende helsehjelp når de trenger det	8
Medarbeiderne er del av en innovativ og sterk vi-kultur og attraktive arbeidsmiljøer	10
Mest mulig helse fra tildelte ressurser og høy evne til endring og utvikling	12
Bakgrunn: Hvorfor vi må endre oss	14
Flere pasienter og færre medarbeidere	15
Pasientenes behov endrer seg	16
Prioritering blir viktigere	17
Teknologien endrer helsetjenesten	17
Ingen kan løse oppgavene alene	18
Forskning og innovasjon blir viktigere	18
Endringstakten øker	18
Et mer uforutsigbart trusselbilde krever beredskap	19
Hva betyr dette for SiV?	19

Hva er en utviklingsplan?

En utviklingsplan er sykehusets overordnede strategiske dokument. Den gir tydelig retning og skal være styrende for hvilke prioriteringer Sykehuset i Vestfold (SiV) må gjøre for å møte fremtidens behov.

Hva møter oss i fremtiden?

- Flere eldre gir økt behov for helse- og omsorgstjenester
 - Færre yrkesaktive gir redusert tilgang på arbeidskraft
 - Pasientenes behov endrer seg
 - Teknologien endrer helsetjenesten
 - Ingen kan løse oppgavene alene
- Forskning og innovasjon blir viktigere
 - Endringstakten øker
 - Et mer uforutsigbart trusselbilde krever økt beredskap

Utviklingstrekkene er beskrevet under «hvorfor må vi endre oss».



Hvordan skal utviklingsplanen brukes?

Utviklingsplanen skal brukes som grunnlag for løpende prioriteringer og valg i styring av sykehuset.

Planen har tre overordnede ambisjoner. For hver ambisjon beskriver vi hva vi må lykkes med, og hva vi må gjøre for å komme dit.

Utviklingsplanen gir retning for alle som jobber ved SiV. Alle har ansvar for å bidra til å nå ambisjonene i planen

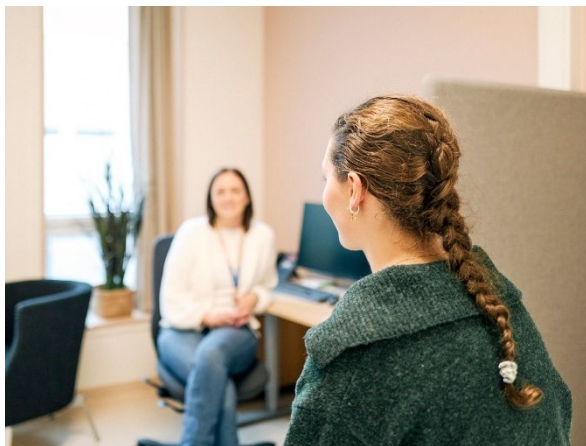
Konkrete mål og tiltak prioriteres og følges opp i årlige virksomhetsplaner for seksjoner og avdelinger og i egne prioriterte prosjekter. Mål og krav skal prioriteres og utformes for å gradvis og over tid realisere ambisjonene i utviklingsplanen. Med utviklingsplanen som veiviser, lykkes vi når alle bidrar.



Dette vil vi oppnå mot 2040

Våre ambisjoner mot 2040 er:

1. Pasientene får rask og sammenhengende helsehjelp når de trenger det
2. Medarbeiderne er del av en innovativ og sterk vi-kultur og attraktive arbeidsmiljøer
3. Mest mulig helse fra tildelte ressurser og høy evne til endring og utvikling



Hva er forutsetninger for at vi skal lykkes?

For at vi skal lykkes må vi sammen sikre at vi har på plass viktige suksessfaktorer i SiV. Disse suksessfaktorene krever kontinuerlig innsats fra ledere og medarbeidere og må alltid prioriteres dersom de svikter, svekkes eller mangler.

Medarbeidere: Vi har motiverte medarbeidere med riktig kompetanse. Faglig kvalitet, forskning, profesjonalitet og sterke fagmiljøer danner grunnlag for utvikling av tjenestene.

Bygg og areal: Bygg og arealer er arealeffektive, fleksible og tilpasset fremtidens behov. Dette betyr færrest mulig lokasjoner, bedre bruk av byggene og at vi innfører nye løsninger som gir kvalitet, god pasientlogistikk og effektiv drift.

Digitale løsninger: Vi har integrerte og moderne digitale løsninger som understøtter pasientbehandling, drift og forskning. Vi utnytter de digitale løsningene som er gjort tilgjengelig for oss best mulig. Teknologi og data brukes trygt slik at vi har og opprettholder tillit

Utstyr: Vi har utstyr som er moderne, godt vedlikeholdt og som understøtter drift og fagutvikling.

Bærekraftig og robust: Vi har økonomisk bærekraft på kort og lang sikt. Vi balanserer forsvarlig drift med prioriterte investeringer. Vi har høy beredskapsevne og øver jevnlig på det som kan treffe oss.

Risikovilje og prioriteringsevne: Vi har mot til å prioritere og gjennomføre nødvendige endringer.

Samlede fagmiljø: Vi har samlede og robuste fagmiljøer. Vi har lite omfang av parallelle vaktordninger og sårbare fagmiljøer.

Klima og miljø: Vi inkluderer ambisjoner for klima og miljø i planlegging, utvikling og drift.

Våre unike fortrinn

Sykehuset i Vestfold skal utnytte sine unike fortrinn til det beste for pasienter, medarbeidere og samfunn. De viktigste fortrinnene til Sykehuset i Vestfold er:

1. **Korte avstander mellom mennesker og helsetjenester.** Dette er et fortrinn fordi det gir gode vilkår for å samarbeide om å levere og utvikle helsetjenester. Det er mulighet for å benytte kompetanse på tvers både fysisk og digitalt uten for store reise- og forflytningsulemper for pasienter, pårørende og medarbeidere.
2. **Et kompakt og likeartet helsefelleskap.** Dette er et fortrinn fordi kommunene har mye til felles når det kommer til innbyggertall, demografi og ressurser. Det gjør det lettere å koordinere, innføre og samordne virkningsfulle helsetjenester for innbyggerne.
3. **Attraktiv beliggenhet og klima.** Dette er et fortrinn fordi det er lettere å rekruttere medarbeidere med nødvendig kompetanse til områder med et mer forutsigbart, foretrukket klima med kort vei til attraktiv natur, hovedstad og gode kommunikasjonsløsninger - flyplass, E18, ferjer til Sverige og Danmark og togavganger sør og nord til hovedstaden, større byer og varierte bo- og oppvekstmiljøer.
4. **Ett sykehus.** Dette er et fortrinn fordi det er ett hovedsykehus som samler fagmiljøene i et tyngdepunkt for utvikling og drift, samt en tydelig møteplass og hovedkvarter for ledelse og styring.



Våre tre ambisjoner

Pasientene får rask og sammenhengende helsehjelp når de trenger det

Denne ambisjonen handler om at pasientene skal få helsehjelp når de trenger det. Hjelpen gis av kompetente og omsorgsfulle fagfolk. Den gis i større grad der pasienten er. Pasienten opplever å få medvirke i egen behandling på en slik måte at de blir hørt på det som er viktig for dem. De faller ikke mellom stoler, venter unødvendig eller blir kasteball i et system som de ikke forstår. De opplever en helsetjeneste som samarbeider rundt dem. De får helsekompetanse som setter dem i stand til å forstå og gjøre bedre valg rundt egen helse og livsstil. De opplever å være godt informert om hva de skal gjennom, hva som kan skje, hvem de kan kontakte og hva de selv kan gjøre.

Vi har lykket med dette når:

- Pasienten ikke selv trenger å vite hvilket nivå de må henvende seg til.
- Pasienten blir ikke henvist frem og tilbake mellom fag, nivå eller avdelinger.
- Pasient og pårørende ikke selv trenger å koordinere helsehjelp og etterspørre informasjon og oppfølging.
- Pasienten får tilpasset informasjon som er lett tilgjengelig, forståelig og nyttig.
- Pasient og pårørende er aktører i egen behandling.
- Ansatte bruker kunnskapsbaserte metoder i kommunikasjon med pasienter.

Hva skal vi gjøre for å oppnå dette?

- Utvikle nye måter å tilby helsetjenester på sammen med kommunene.
- Prioritere tjenesteutvikling som styrker tidlig innsats der det gir særlig effekt.
- Styrke tilbud til pasientgrupper med behov for samordnet behandling fra både psykisk helsevern, rus og somatikk.
- Prioritere tjenesteutvikling som gir bedre samlet utnyttelse av ressursene internt i sykehuset og kommunene, og mellom sykehus og kommuner
- Øke omfang av integrerte team på tvers av fag- og nivåer.
- Gjøre det enkelt å konferere og få beslutningstøtte mellom sykehus, fastleger og kommunale tjenester.

- Ta i bruk eksisterende digitale pasientforløp, identifisere behov og bidra til utvikling av nye.
- Øke bruk av og tilbud om hjemmebehandling
- Bidra til å bygge opp helsekompetanse i befolkningen, særlig på områder som gir bedre folkehelse og styrker pasienten som aktør i egen behandling.
- Bygge kompetanse på samvalg og kommunikasjon, og bruke samvalsverktøy for pasientmedvirkning der det er relevant.
- Gjøre pasientinformasjon enklere å forstå, bruke og finne
- Gjennomføre forhåndssamtaler som avklarer pasienters ønsker for helsehjelp i livets slutfase.



Medarbeiderne er del av en innovativ og sterk vi-kultur og attraktive arbeidsmiljøer

Denne ambisjonen handler om at medarbeiderne er del av et lag der de gir og får støtte til å mestre sine oppgaver. Vi har sterke fagmiljøer med høy forskningsaktivitet. Våre medarbeidere jobber side ved side med dyktige kollegaer som vil dem vel. De skal ha tydelige roller og krav til arbeidet, og gode vilkår for å skaffe seg kompetanse og lære nye ting. De kan være del av flere arbeidsmiljøer på flere lokasjoner og innen flere fagområder. De har ledere som er gode til å planlegge, følge opp og evaluere arbeidet. Medarbeiderne får konstruktive tilbakemeldinger fra ledere som bidrar til tydelige avklaringer og prioriteringer når det oppstår tidspress, rollekonflikt og etiske og praktiske dilemma. Våre medarbeidere får bruke og utvikle sin fagkompetanse, og får rom til å ta i bruk ny kunnskap, teknologi og arbeidsformer som styrker pasientbehandlingen. De er en del av og bidrar til arbeidsmiljøer som involverer og utfordrer konstruktivt til endring. Våre arbeidsmiljøer legger til rette for en god balanse mellom jobb og fritid, og at medarbeiderne mestrer arbeidet i ulike livsfaser og perioder i livet.

Vi har lykket med dette når:

- Sykefraværet er stabilt lavt.
- Høyt kvalifiserte fagfolk søker seg til våre ledige stillinger.
- Det er lite omfang av uønsket turnover.
- Medarbeiderne oppgir at de trives på jobb og er del av et SiV-fellesskap.
- Medarbeiderne oppgir at de har tydelige roller og får god støtte fra kollegaer og leder.
- Medarbeiderne oppgir at de har kompetansen de trenger for å løse oppgavene.
- Medarbeiderne opplever at lederne planlegger arbeidet godt og følger opp med nyttige tilbakemeldinger.
- En stor og økende andel ansatte jobber smidig på tvers av organisatoriske inndelinger.
- Vi har gode ordninger for å tilpasse arbeidet til ulike livsfaser og perioder i livet.
- Medarbeidere opplever at de kan påvirke hvordan arbeidsmiljøet og tjenestene skal utvikles.
- Vi er sykehuset med høyest aktivitet innen kliniske studier utenfor universitetssykehusene.

Hva skal vi gjøre for å oppnå dette?

- Rekruttere og lære opp tydelige, involverende og ansvarlige ledere
- Rekruttere og utvikle kompetanse som er nødvendig for framtidens pasientbehandling
- Utarbeide og bruke planer som gir tydelige mål, krav, roller og ansvar, og med det forutsigbare prosesser.
- Prioritere tydelig, stå for prioriteringer og følge opp prioriteringer.
- Sikre gode vilkår for å lære av feil og suksesser.
- Videreutvikle og skape nye arbeidstidsordninger som er bedre tilpasset livsfaser og ulike perioder i livet.
- Gi medarbeiderne mulighet til å utvikle fag og ta i bruk ny kunnskap og teknologi i pasientbehandlingen.
- Bygge sterke forskningsmiljøer og øke deltakelsen i kliniske studier.



Mest mulig helse fra tildelte ressurser og høy evne til endring og utvikling

Denne ambisjonen handler om at vi vil bli best til å bli bedre. Sykehuset skal bruke sine ressurser på en best mulig måte til enhver tid. Vi viser evne og vilje til å gjøre prioriteringer for fremtidig bærekraft i helsetjenesten. Vi gjør prioriteringer basert på kriteriene nytte, alvorlighet og ressursbruk. Vi endrer når vi kan, ikke bare når vi må. Når situasjonen krever det, prioriterer vi hurtig omstilling til bedre løsninger fremfor å stå i tidkrevende prosesser i jakten på “perfekte” løsninger. Vi viser mot og evne til å prøve ut nye løsninger og lærer av våre suksesser og feil.

Vi jobber systematisk for å fjerne aktiviteter og organisering som stjeler tid og ressurser i form av venting, feilretting og dobbeltarbeid hos ledere, medarbeidere og pasienter. Vi jobber målrettet for å redusere omfanget av overdiagnostikk og overbehandling.

Ledere og medarbeidere sikrer mest mulig kunnskapsbasert ledelse og styring. Vi gjennomfører endringer på en trygg og virkningsfull måte, uten store negative konsekvenser for kapasitet, pasientsikkerhet og arbeidsmiljø.

Vi øver systematisk på det vi vil unngå, men tror kan skje. Vi er mest mulig forberedt på hendelser og situasjoner som både er påregnelige og usannsynlige. På denne måten bygger vi en robust organisasjon.

Vi lykkes med dette når:

- Prioriteringer og beslutninger er tydelige, etterprøvbare og basert på nytte, alvorlighet og ressursbruk
- Omfanget av overdiagnostikk og overbehandling er minimalt
- Alle pasientene får helsehjelp på lavest effektive behandlingsnivå
- Pasientene får helsehjelp digitalt eller hjemmebehandling når det er mulig og møter kun fysisk når det er nødvendig
- Vi tar raskt i bruk innovasjoner og forbedringstiltak som med stor sannsynlighet gir forbedringer
- Vi løser planlagte oppgaver rett første gang
- Ressursene styres og omfordes smidig slik at vår samlede kapasitet og kompetanse brukes der behovet er størst og skaper størst verdi
- Vi tar beslutninger på grunnlag av fagkunnskap, kvalitetssikret data og informasjon, så langt det er mulig.

Hva skal vi gjøre for å oppnå dette

- Bygge kompetanse og kapasitet i kvalitets- og organisasjonsutvikling og styrke vår felles gjennomføringsevne
- Ta beslutning basert på fagkunnskap og kvalitetssikret data og informasjon, så langt det er mulig.
- Involverer pasienter og brukere tidlig i utviklingsprosesser
- Kommunisere aktivt internt og eksternt for å bygge forståelse for våre prioriteringer og valg
- Gjøre planer, systemer og retningslinjer enkle å finne, forstå og bruke
- Drive systematisk risikostyring og beredskapsarbeid med planlegging, øving og læring av hendelser.
- Prioriterer innovasjon og forskning som bedrer kvalitet, ressursbruk eller bærekraft i pasientbehandlingen.
- Bruke oppgavedeling og nye arbeidsformer slik at kompetanse brukes der den trengs mest.
- Automatisere, bruke KI og selvbetjente løsninger der det gir bedre kvalitet, effektivitet eller frigjør tid til pasientnært arbeid



Bakgrunn: Hvorfor vi må endre oss

Helse- og omsorgssektoren står foran store utfordringer fram mot 2040. Flere pasienter med kroniske og komplekse sykdommer, færre medarbeidere, rask teknologisk utvikling, økte forventninger og strammere økonomi gjør at dagens måte å organisere og levere tjenestene på ikke vil være bærekraftig. Samtidig vil et endret trusselbilde med pandemier, klimaendringer og geopolitisk uro påvirke oss.

Dersom vi fortsetter å organisere og levere tjenestene slik vi gjør i dag, vil avstanden mellom behov og kapasitet øke. Flere pasienter vil vente lenger, belastningen på medarbeiderne vil øke, og ressursene vil ikke strekke til.

Derfor må vi utvikle både tjenestene, arbeidsformene og organiseringen.

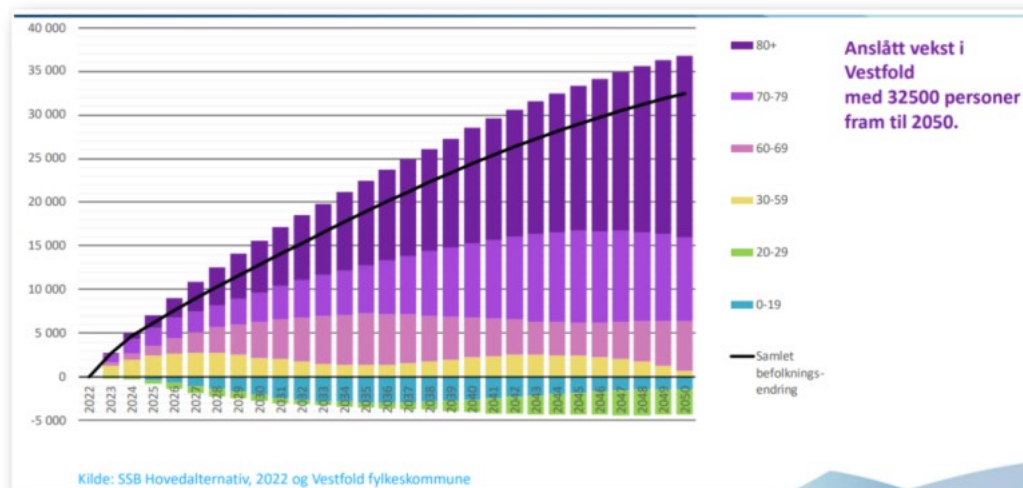


Flere pasienter og færre medarbeidere

Demografi og aldring

Vestfold får flere innbyggere i årene frem mot 2040. Veksten kommer særlig blant de eldste aldersgruppene. Samtidig blir andelen yrkesaktive lavere. Dette vil føre til økt behov for helse- og omsorgstjenester samtidig som tilgangen på arbeidskraft blir mindre.

I 2023 var 19 prosent av befolkningen i Vestfold 67 år eller eldre. Framskrivinger fra SSB viser at andelen vil øke til om lag 24 prosent i 2040 og 26 prosent i 2050.



Mangel på arbeidskraft og kompetanse

Mangelen på helsepersonell er forventet å bli en av de største utfordringene for helsetjenesten i årene fremover. Når behovet for tjenester øker raskere enn tilgangen på arbeidskraft, må ressursene utnyttes bedre. Det vil kreve høyere produktivitet, nye arbeidsformer og bedre bruk av kompetanse.

Pasientenes behov endrer seg

Flere lever lenger med sykdom og sammensatte behov

En økning i forventet levealder betyr flere pasienter med kroniske sykdommer og sammensatte helseutfordringer. Det forventes økning iblant annet hjerte- og karsykdommer, kreft, KOLS, diabetes, muskel- og skjelettlidelser og demenssykdommer. Det forventes også økt behov for tjenester innen psykisk helsevern. Dette gjelder særlig barn og unge, men også personer med alvorlige psykiske lidelser og rusutfordringer.

Barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusutfordringer, eldre med skrøpelighet, personer med flere kroniske sykdommer og svangerskap, fødsel og barseltid er prioriterte pasientgrupper nasjonalt. Felles for disse gruppene er at de ofte har behov for tjenester fra flere deler av helsetjenesten og er avhengige av god koordinering og sammenheng mellom tjenestene

Større forventninger og tilgang til informasjon

Tilgangen til informasjon om helse, sykdom og behandling er enorm. Kunnskap er lettere tilgjengelig og kunstig intelligens gir pasientene tilgang til persontilpasset informasjon og vurderinger av egen sykdom og behandling. Mange forventer større innflytelse på egen behandling, og rask hjelp av beste kvalitet.

Økende forskjeller utfordrer likeverdige tjenester

Det er betydelige sosiale forskjeller i helse i befolkningen. Levevaner, utdanning, inntekt, arbeid og andre sosiale forhold påvirker risiko for sykdom og forventet levealder. Forskjeller i helse og helsekompetanse kan bli større fram mot 2040. Økt digitalisering og nye måter å tilby tjenester på kan gi bedre tilgjengelighet, men også forsterke ulikheter.

Prioritering blir viktigere

Helsetjenesten må i større grad prioritere mellom oppgaver, pasientgrupper og tiltak. Ikke alt som kan gjøres, kan eller bør gjøres. Prioriteringskriteriene nytte, alvorlighet og ressursbruk vil få økende betydning når fremtidens helsetjenester skal utvikles.

Økonomisk bærekraft

Selv om ressursbruken vil øke, forventes behovene å vokse raskere enn de økonomiske rammene. Presset på økonomien i helsetjenesten vil øke. For å sikre en bærekraftig helsetjeneste må ressursene brukes der de gir størst verdi for pasienter og samfunn. Det krever kontroll på kostnader og evne til å prioritere for å skape mest mulig helse innenfor tilgjengelige rammer.

Kloke valg

Når ressursene er begrensede blir det enda viktigere å unngå undersøkelser, behandling og oppfølging som ikke gir helsegevinst. Kloke valg handler om å bruke faglig kunnskap til å redusere overdiagnostikk og overbehandling. Da får helsepersonell får mer tid til oppgavene som gir størst verdi for pasientene. Samvalg mellom pasient og helsepersonell er en viktig del av dette arbeidet.

Teknologien endrer helsetjenesten

Teknologien vil endre både hvordan helsetjenestene leveres og hvordan helsepersonell arbeider. Kunstig intelligens, automatisering og robotteknologi vil brukes på stadig flere områder innen diagnostikk, behandling og drift. Nye diagnostiske metoder, behandlingsformer og digitale tjenester kan gjøre det mulig å behandle flere og følge opp pasienter utenfor sykehuset, der de lever livet sitt.

Mengden helsedata øker raskt gjennom journalsystemer, medisinsk utstyr, sensorer og pasientenes egen rapportering. Bedre tilgang til data, datadeling og integrasjon mellom systemer gir nye muligheter for analyse, oppfølging og kunnskapsutvikling. Samtidig øker avhengigheten av digitale systemer og teknologi, noe som stiller større krav til informasjonssikkerhet og cybersikkerhet. Digital utvikling kan også skape nye forskjeller dersom deler av befolkningen ikke har forutsetninger for å ta teknologien i bruk.

Ingen kan løse oppgavene alene

Behovet for samarbeid øker

Pasienter med sammensatte behov er avhengige av tjenester som henger godt sammen på tvers av sykehus, fastleger, kommuner og andre aktører. Bedre samarbeid og nye måter å jobbe sammen på tvers av tjenestenivå og ansvarsområder vil være nødvendig for fortsatt å kunne gi gode helsetjenester og bruke de samlede ressursene best mulig.

Mer spesialisering krever sterkere fagmiljø

Den medisinske utviklingen fører til økende spesialisering. Samtidig blir det mangel på helsepersonell. Dette gjør det mer krevende å opprettholde små og sårbare fagmiljø. Fremtidens helsetjeneste vil være avhengig av robuste fagmiljø med tilstrekkelig kompetanse, kapasitet og beredskap.

Vi må se hele mennesket

Helsetjenesten må i mye større grad ta utgangspunkt i pasientens samlede behov, og ikke enkeltstående diagnoser. Spesialisering, fragmentering og flere pasienter med mer sammensatte sykdomsbilder krever helhetlige pasientforløp. Det vil innebære å gi behandling så tidlig som mulig i forløpet, og omfatte egenmestring, forebygging, rehabilitering og habilitering.

Forskning og innovasjon blir viktigere

Forskning og innovasjon blir en stadig viktigere del av pasientbehandlingen. Ny kunnskap utvikles raskere enn tidligere, og pasientene forventer tilgang til moderne diagnostikk og behandling. Kliniske studier gir pasientene tidligere tilgang til nye behandlingsmetoder og bidrar til bedre kvalitet. Sykehus med høy forskningsaktivitet har ofte høy kvalitet i pasientbehandlingen og er attraktive arbeidsplasser for fagpersoner. For framtidens sykehus er forskning ikke en sideaktivitet, men en del av kjerneoppdraget.

Endringstakten øker

Endringstakten innen medisinsk kunnskap, teknologi og samfunnsutvikling er høyere enn tidligere. Nye behandlingsmetoder, digitale løsninger og arbeidsformer utvikles raskt. Sykehus som lærer raskt og evner å ta i bruk ny kunnskap, vil gi de beste tjenestene. For å møte fremtidige behov må bygg og arealer kunne tilpasses nye behov raskere enn tidligere, og det vil være viktig med fleksibilitet i kompetanse, teknologi og utstyr.

Et mer uforutsigbart trusselbilde krever beredskap

Krig, geopolitisk uro, pandemier, klimaendringer og andre alvorlige hendelser kan gi stor belastning på helsetjenesten. Samtidig blir samfunnet og helsetjenesten mer avhengig av digital infrastruktur, teknologi og globale forsyningskjeder. Helsetjenesten må være forberedt på hendelser som kan påvirke både kapasitet, personell, forsyninger og tilgang til kritisk infrastruktur

Behovet for å opprettholde ordinær drift samtidig som større hendelser håndteres, vil øke. Fremtidens helsetjeneste må derfor være robust nok til å håndtere både kjente utfordringer og hendelser som er sjeldne, men kan få store konsekvenser for pasienter og samfunn.

Hva betyr dette for SiV?

Utviklingstrekkene peker i samme retning: Sykehuset i Vestfold må utvikle tjenestene raskere enn tidligere. Vi må bruke ressursene bedre, samarbeide tettere med kommunene, ta i bruk teknologi raskere og utvikle arbeidsformer som gjør at medarbeiderne får mer tid til pasientene.

Samtidig har SiV særlige forutsetninger for å lykkes. Ett sykehus, korte avstander og et sterkt helsefelleskap gir oss mulighet til å utvikle og innføre nye løsninger raskere enn mange andre.

Derfor bygger utviklingsplanen på tre ambisjoner som skal styre våre prioriteringer fram mot 2040.

