



# 24. September Innflytting

- Arealutvikling
- Rehabilitering av gammel bygningsmasse
- Organisatoriske prosjekter for drift i Nye Haralds plass

# Etasjeinnplassering Nye HDS



## Nye Haraldsplass

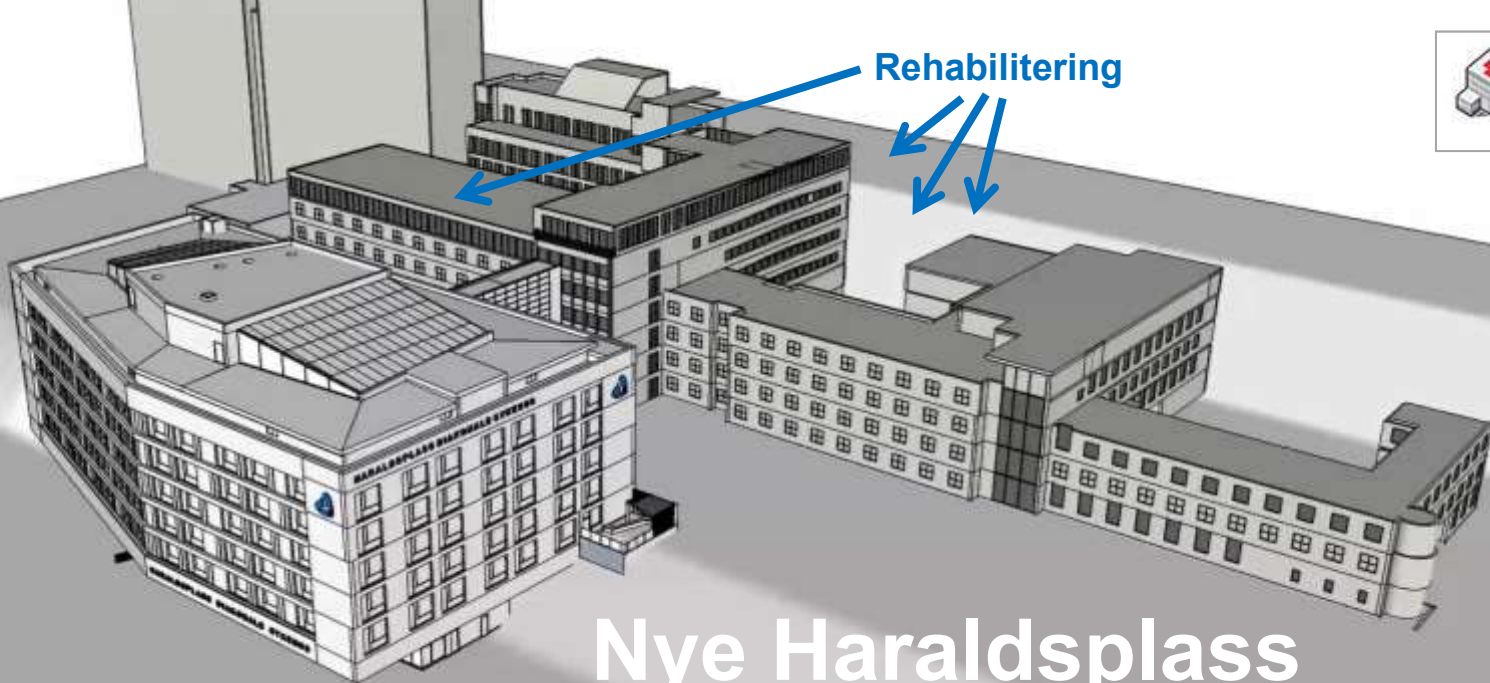




Nytt bygg  
(2018)



Rehabilitering



# Nye Haraldsplass

- Nye sengeavdelinger
- Nytt akuttmottak
- Ny hovedinngang
- 5 etasjer
- 170 sengeplasser – 75% enerom
- Brutto areal: 14 200 m<sup>2</sup>



## Teknologi

- Tavlemøter
- Mobile enheter
- Sykesignal og alarmer
- Enklere pålogging og sesjonsvandring

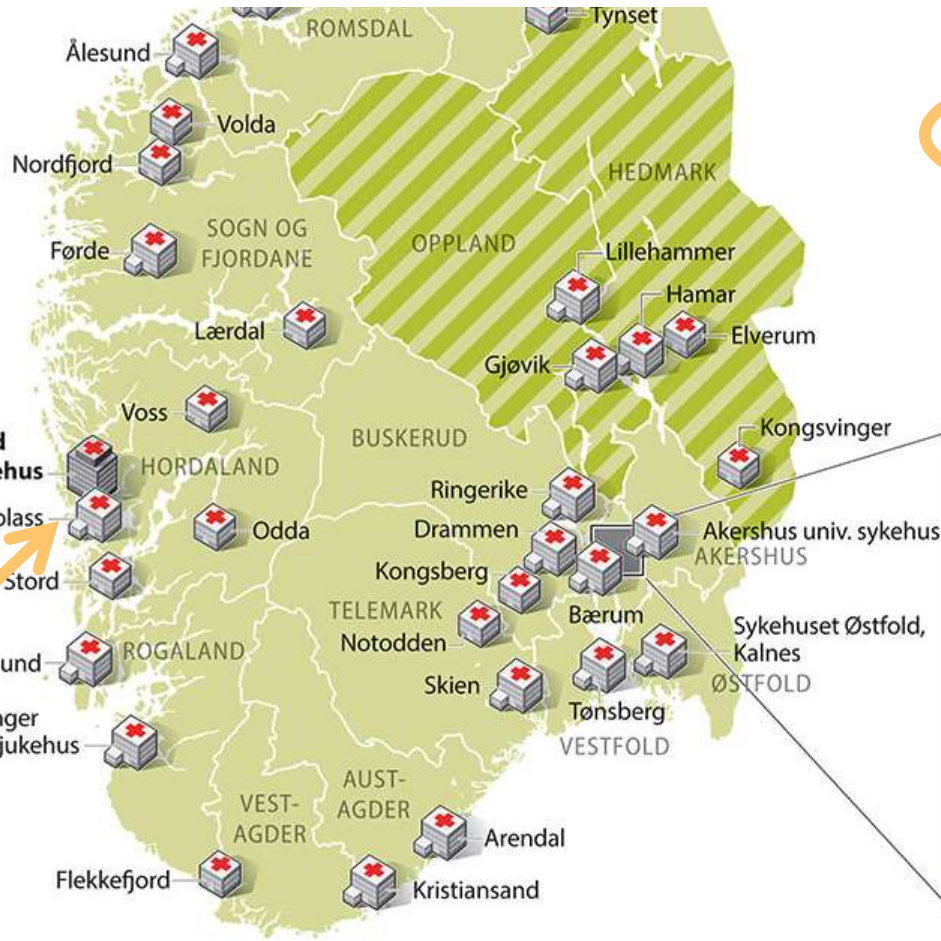




# Utviklingsplan HDS 2018- 2035







**Regionsykehus**



**Stort akuttisykehus**  
over 60 000 innbyggere  
per opptaksområde



**Akuttisykehus**  
under 60 000 innbyggere  
per opptaksområde

**Lokalsykehus  
for 145.000  
innbyggere**



Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet 24. april 2017



# Haraldsplass Diakonale Sykehus



## Stort akutt sykehus

- Lokalsykehus for 145.000 innbyggere i Nordhordland og Bergen
  - Bergenhus
  - Åsane
  - Arna
  - Alle kommunene i Nordhordland
  - Gulen
- Spesielt dyktige på avansert kne-, skulder- og protese kirurgi, urologi, tykktarmskreft og brokk.

100.000  
brukere  
i året



Anerkjent for tilbud innen

- geriatri
- lindrende behandling



Konkurransedyktig  
døgntilbud innen

- laboratorie- og
- røntgentjenester

# Haraldsplass leverer god kvalitet.

Vi har også  
noen områder vi  
må jobbe med.

Ventetid 61,4 (50)

Fristbrudd 3,3%

88,8% (95%)

Pakkeforløp innen  
anbefalt tid

# Styringsmål 2018

Redusere unødvendig  
venting og variasjon i  
kapasitetsutnyttelsen

Mål 2018

1. Redusere gjennomsnittlig ventetid sammenliknet med 2017. Under 50 dager i alle regioner innen 2021
2. Ingen fristbrudd
3. Redusere median tid til tjenestestart sammenliknet med 2017
4. Overholde en større andel av pasientavtalene sammenliknet med 2017 (passert planlagt tid). Overholde minst 95% av avtalene inne 2021
5. Andel pakkeforløp innenfor standard forløpstid skal være minst 70% for hver kreftform. Redusere variasjon i måloppnåelse for pakkeforløp kreft på helseforetaksnivå

Prioritere psykisk helsevern  
og tverrfaglig spesialisert  
rusbehandling

Mål 2018

1. Høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn for somatikk på regionnivå. Prioritere DPS og psykisk helsevern for barn og unge
2. Færre tvangsinnleggelse i psykisk helsevern enn i 2017
3. Færre pasienter med tvangsmiddelbruk i psykisk helsevern (døgnbehandling) enn i 2017
4. Færrest mulig fristbrudd i døgnbehandling tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Bedre kvalitet  
og pasientsikkerhet

Mål 2018

1. Redusere andel pasientskader med 25% innen utgangen av 2018 (KTT-undersøkelsene)
2. Andel sykehusinfeksjoner lavere enn 3,5%
3. 30% reduksjon i forbruk av bredspektrert antibiotika i sykehusene i 2020 sammenliknet med 2012
4. Minst 20% av pasienter med akutt hjerneinfarkt får intravenøs trombolysebehandling
5. Minst 50% av pasienter med hjerneinfarkt som får trombolysebehandling, får den innen 40 minutter etter innleggelse
6. Ingen korridorpasienter
7. Minst 30% av dialysepatientene får hjemmedialyse
8. Flere kliniske behandlingsstudier enn i 2017

Redusert pasientskader  
med 38% fra 2012

1,9% sykehusinfeksjoner

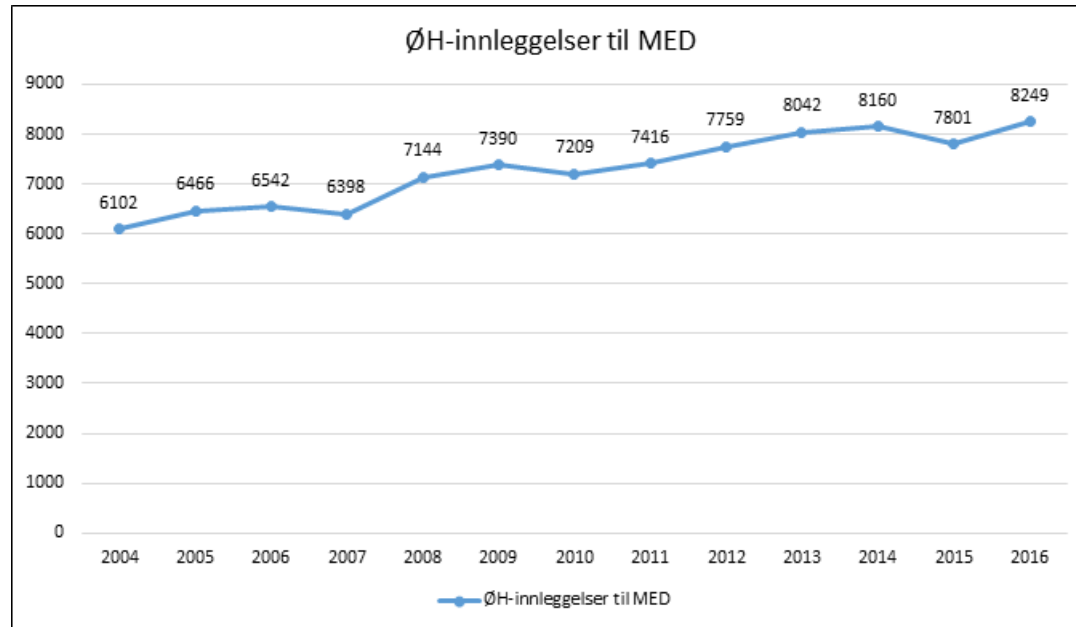
41% reduksjon av  
bredspektrert antibiotika

Andel som får trombolyse  
36,6%

83,3% får trombolyse  
innen 40 min. (snitt 63)

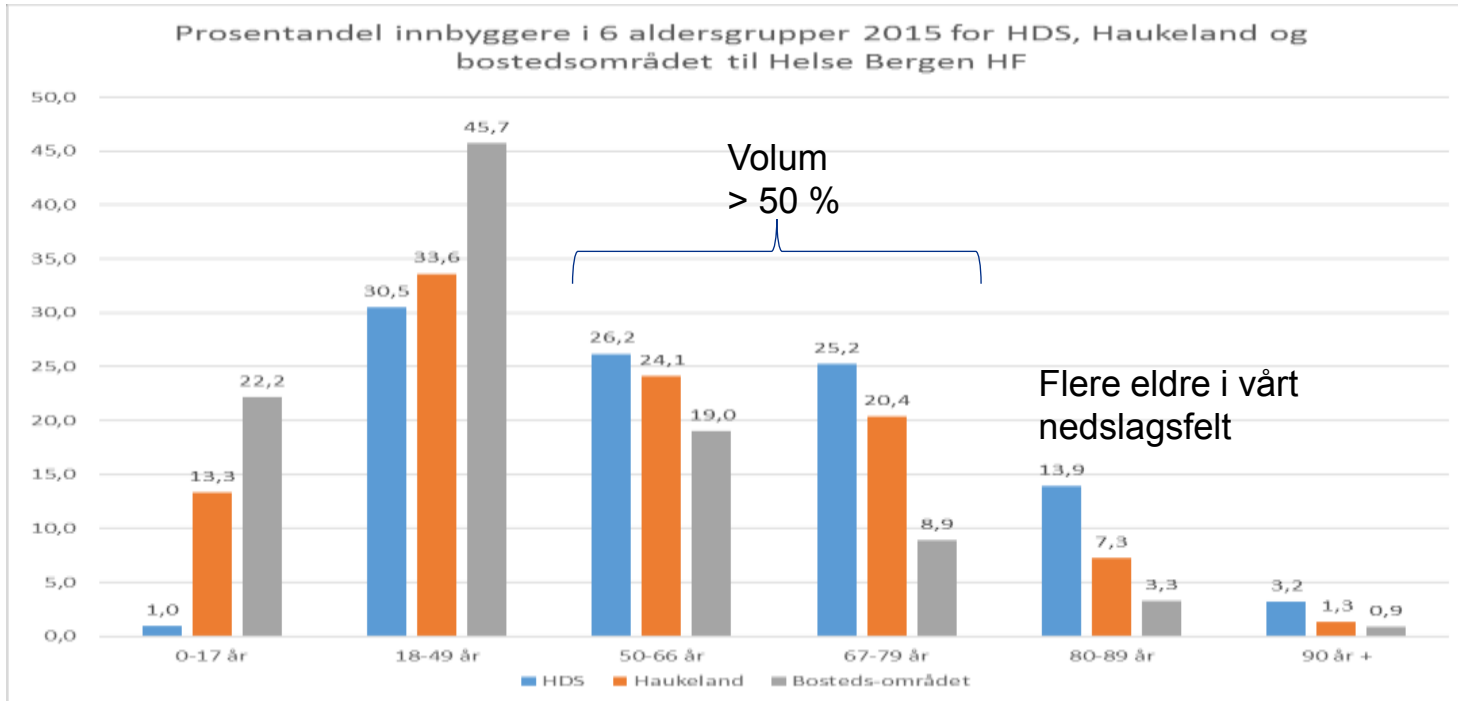
Få korridorpasienter  
(<1%)

## 30 % økning i med ØH-innleggelser de siste 12 årene





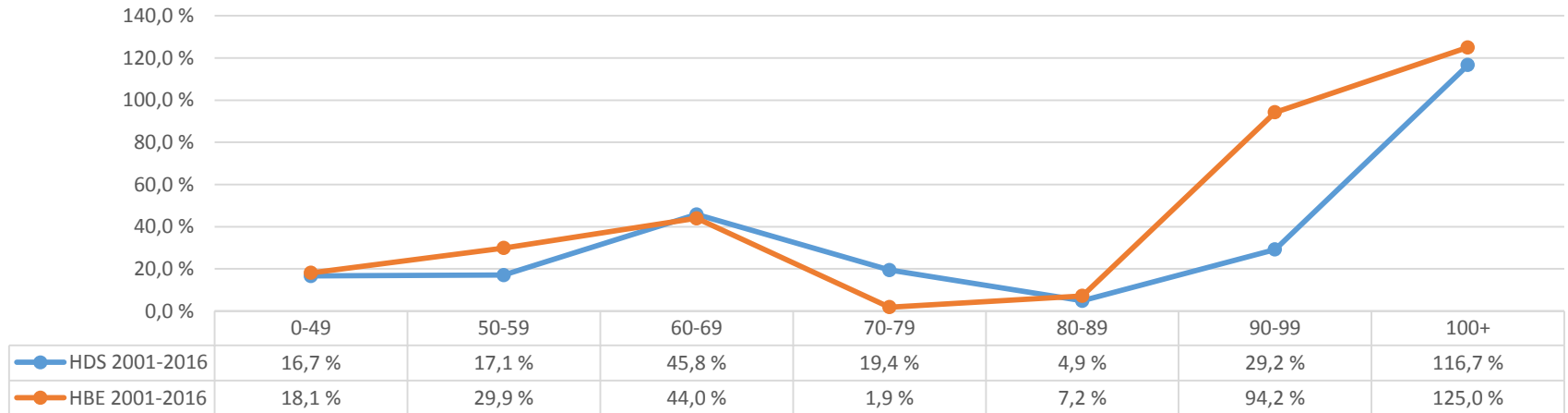
# Demografi i Bergen og omegn



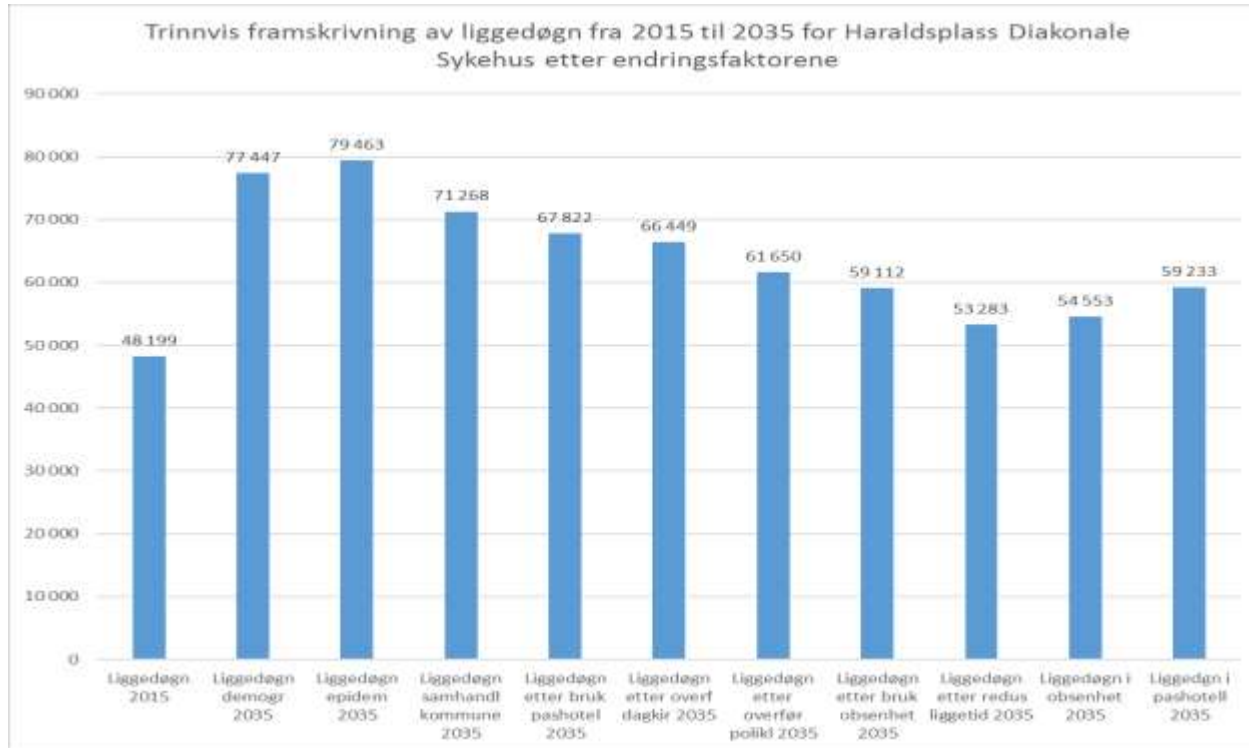
- Andel 67+ er 42,3 prosent ved HDS, mens det ligger på 29 prosent ved HBE
- Sykehuset i Norge med flest eldre
- Behov for 61 % flere senger i 2035, 25 % med tiltak

# Eldreboelgen er her – spesielt mange hører til Haraldsplass

Befolkningsutvikling i Bergen kommune fordelt etter opptaksområde

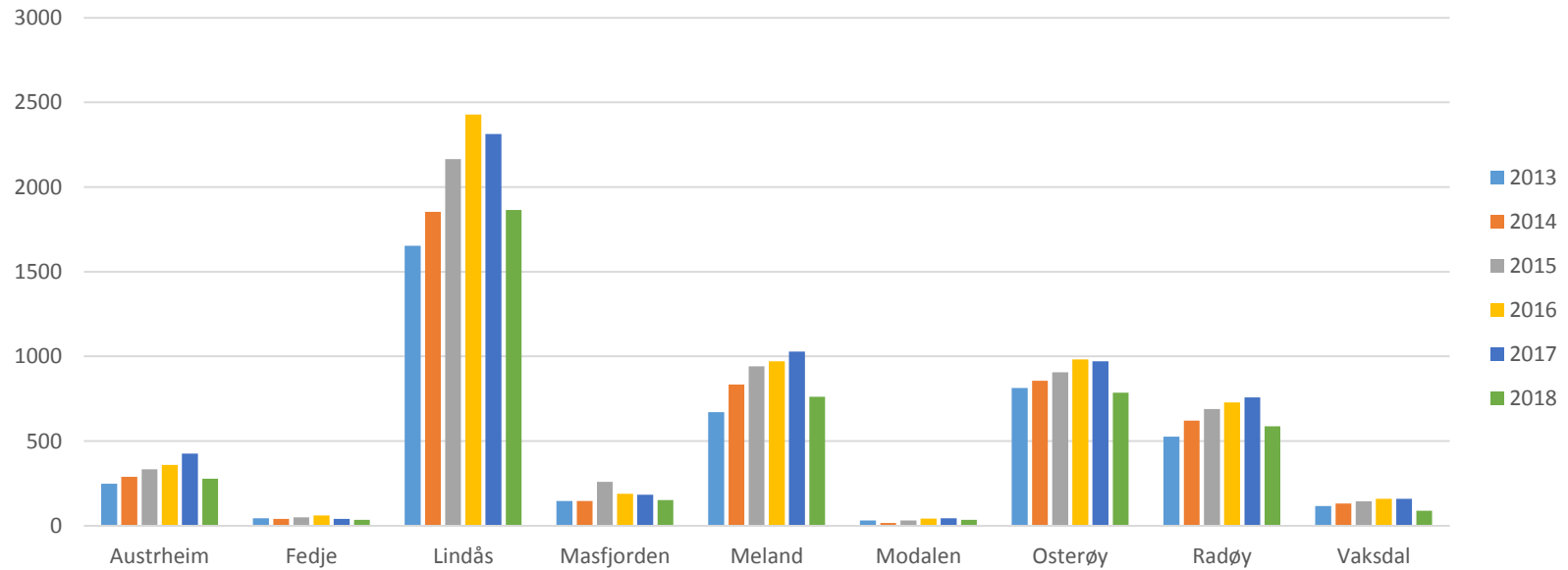


# Framskrivning av liggedøgn fra 2015 – 2035 HDS

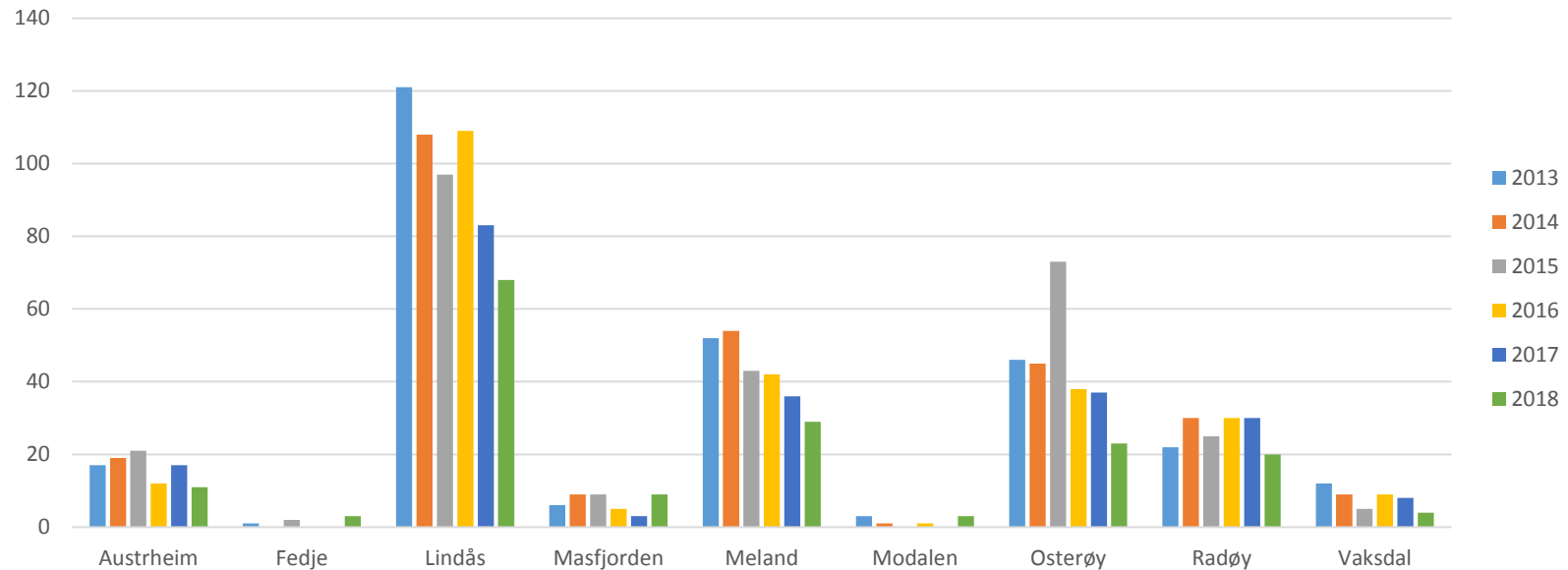




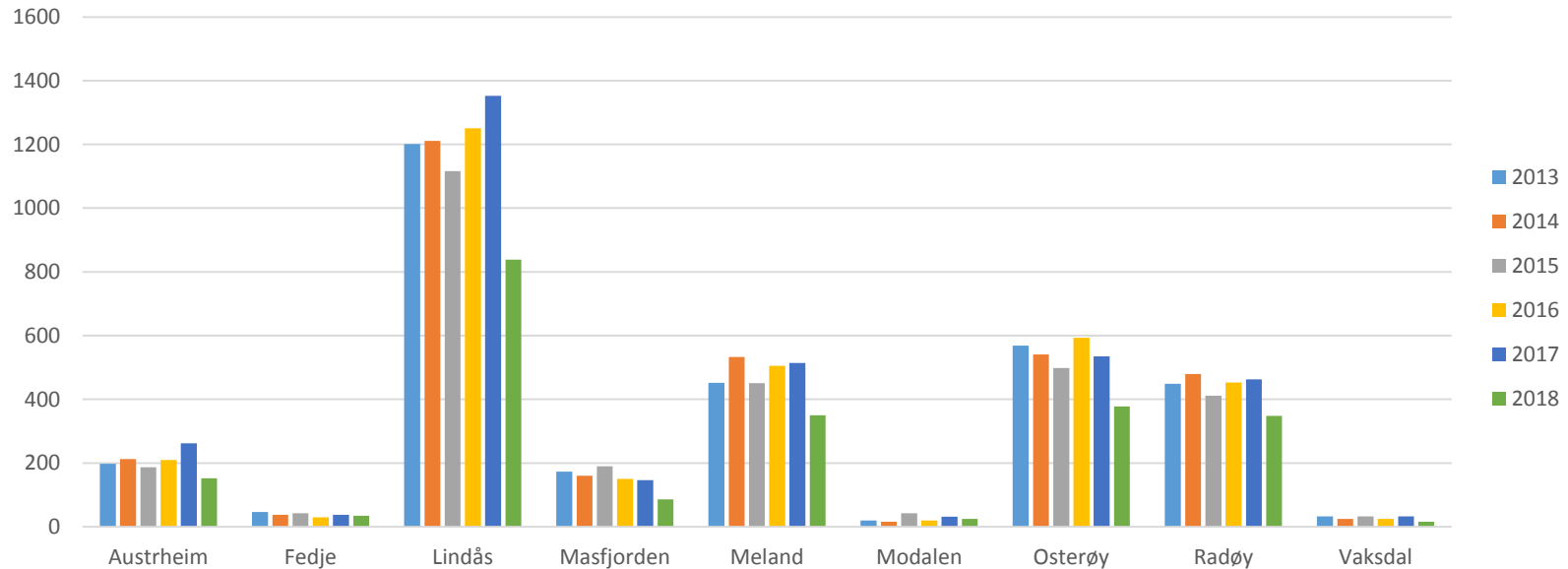
# Poliklinikk



# Dagbehandling

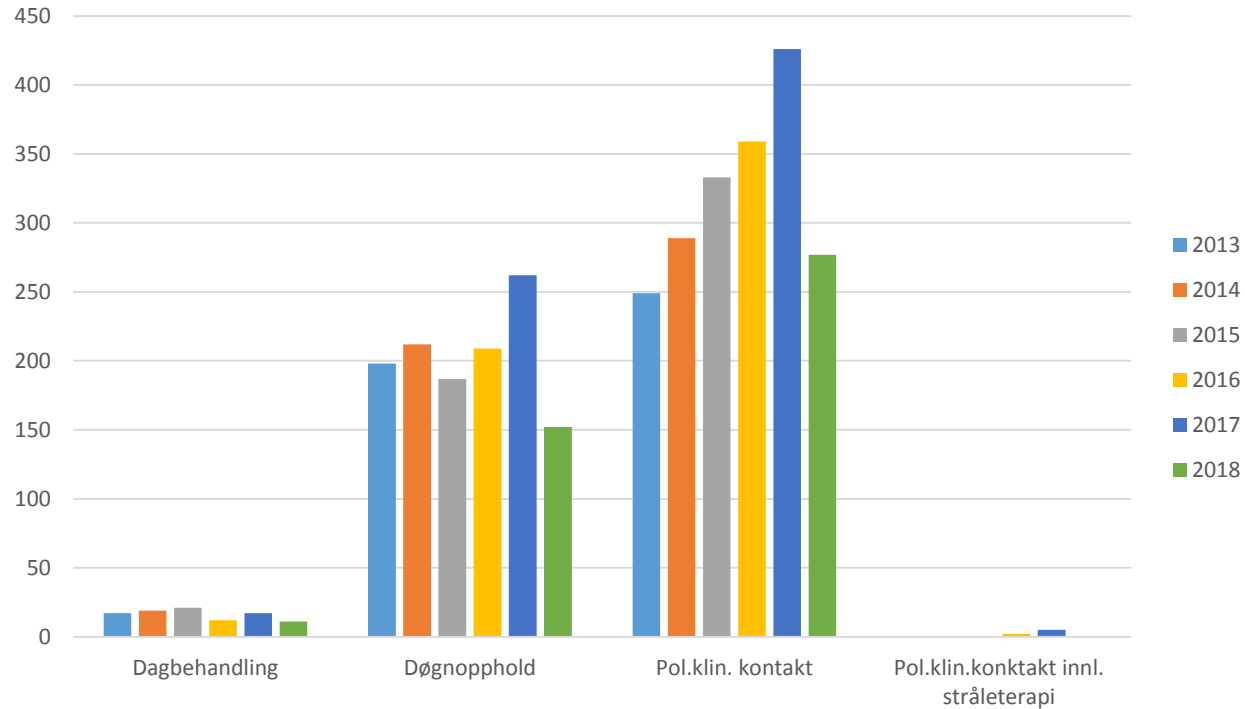


# Døgnopphold

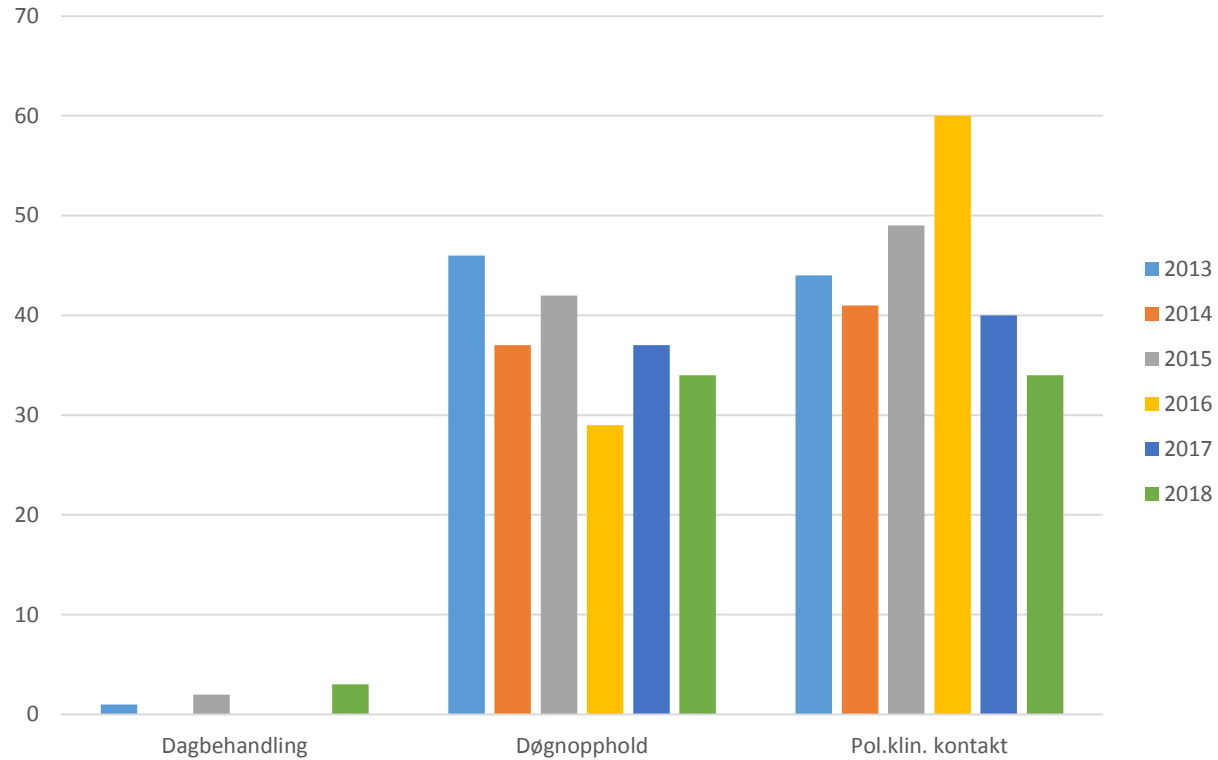




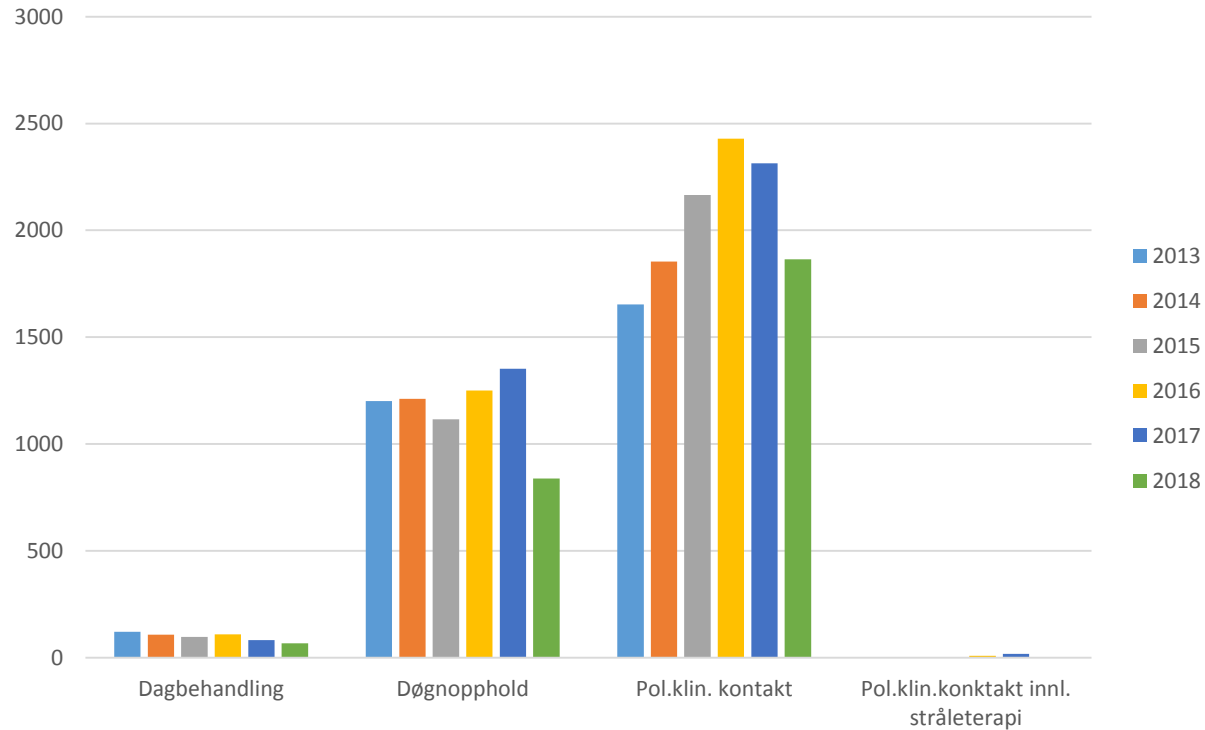
## Austrheim



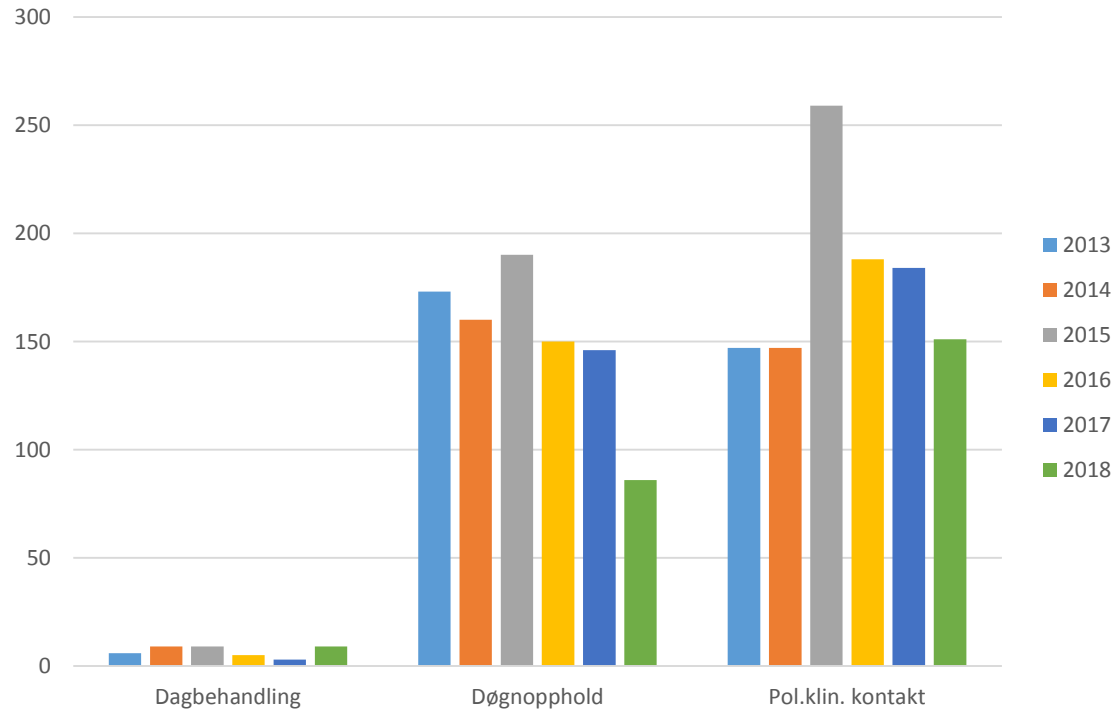
# Fedje



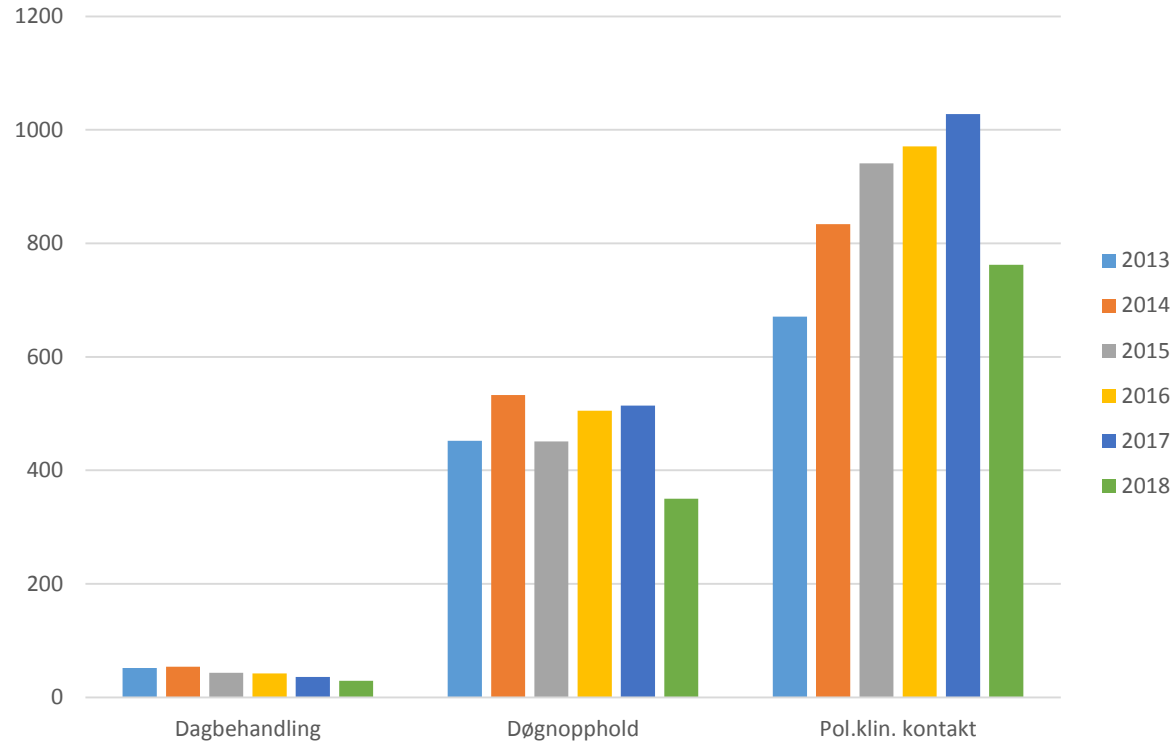
## Lindås



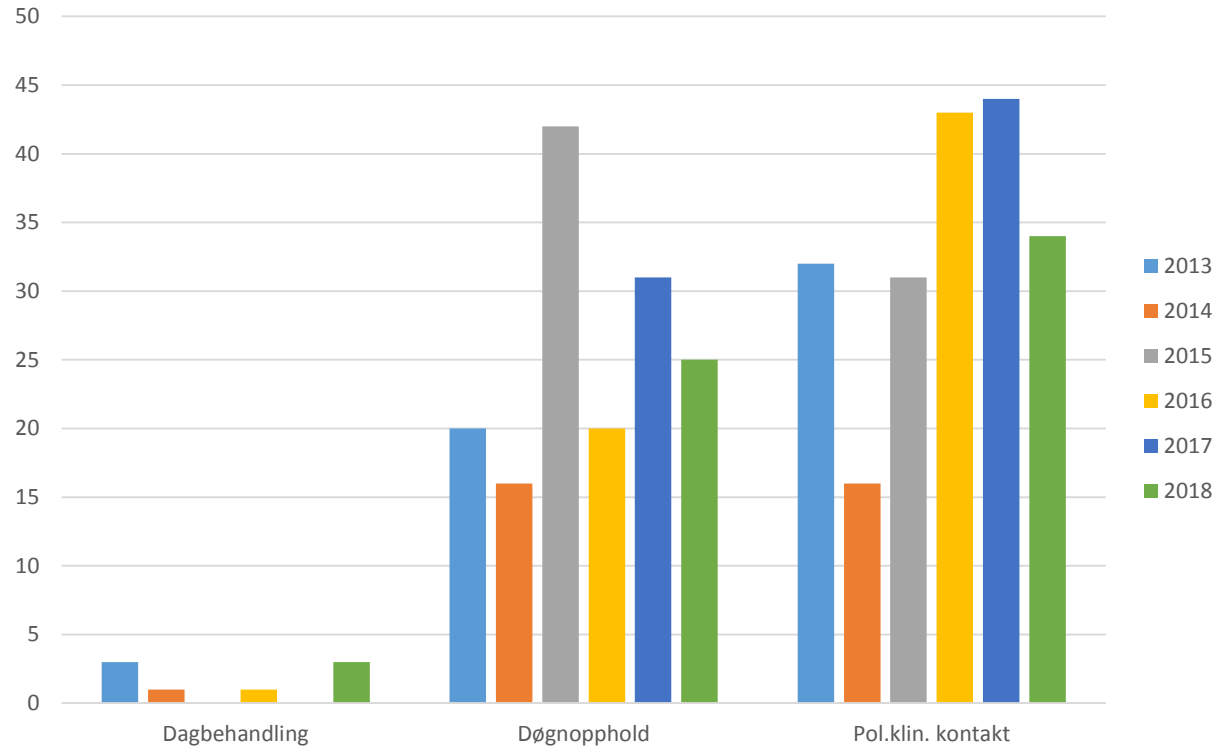
## Masfjorden



## Meland

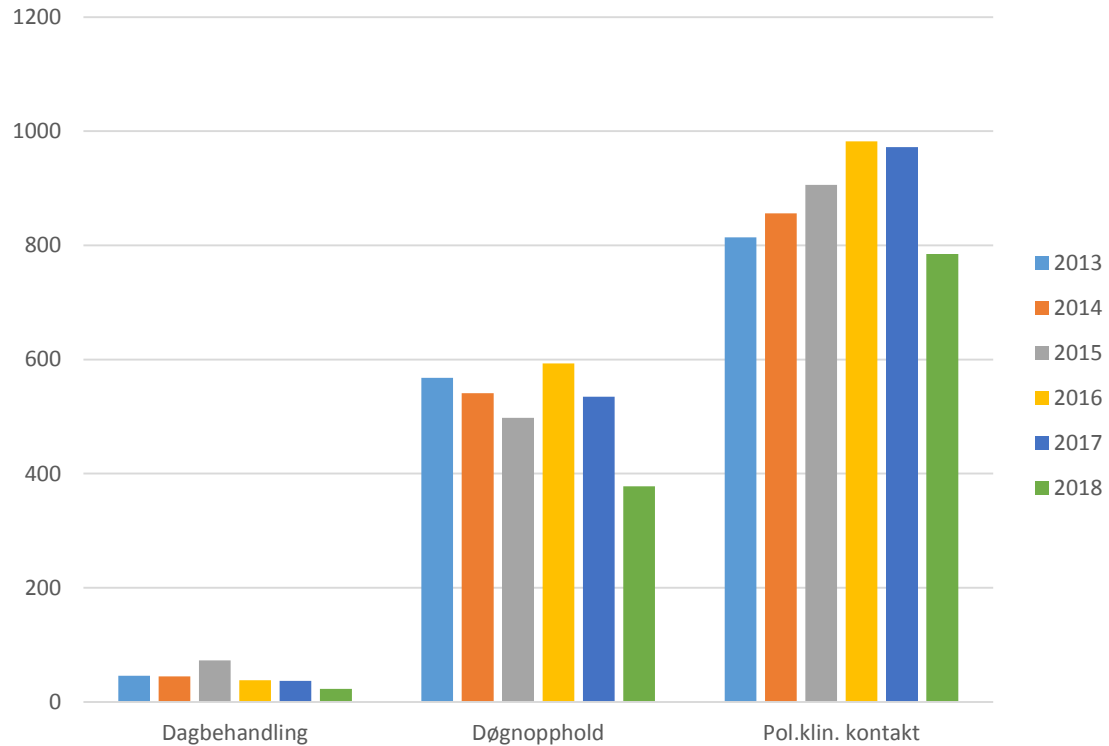


## Modalen

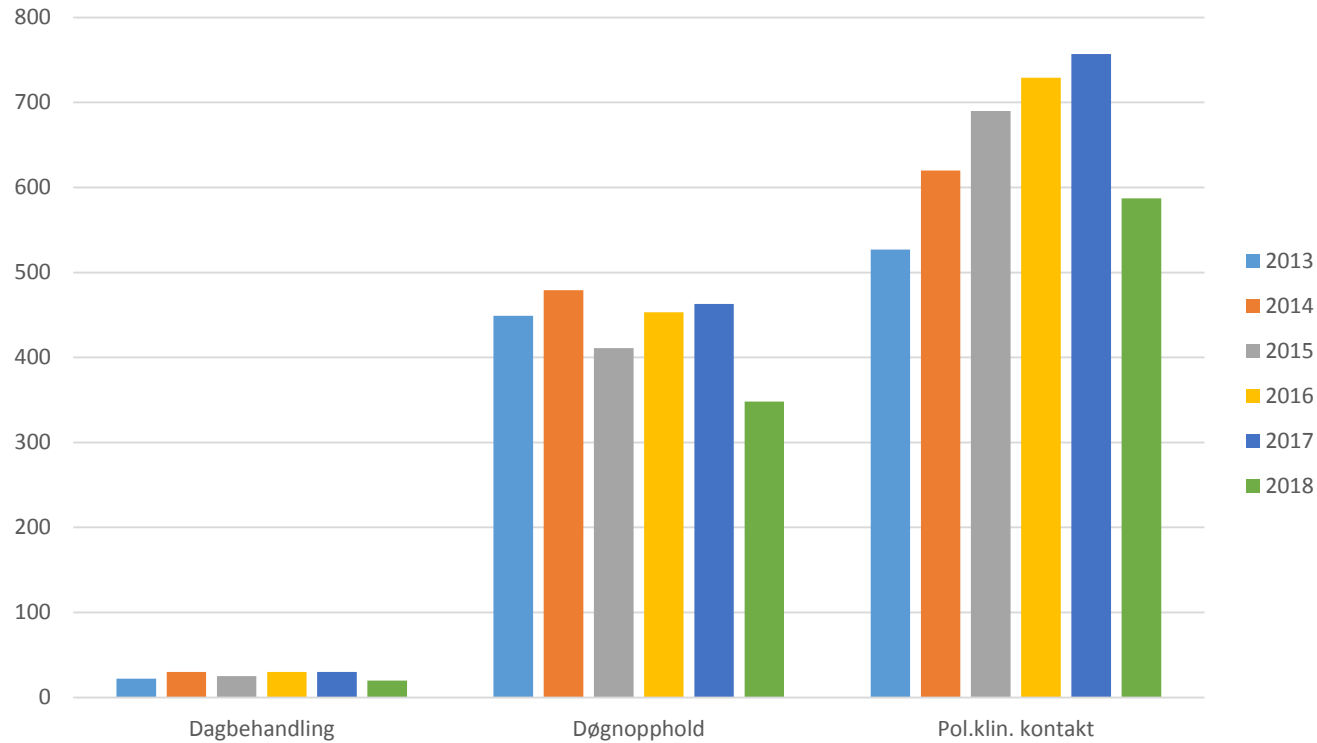




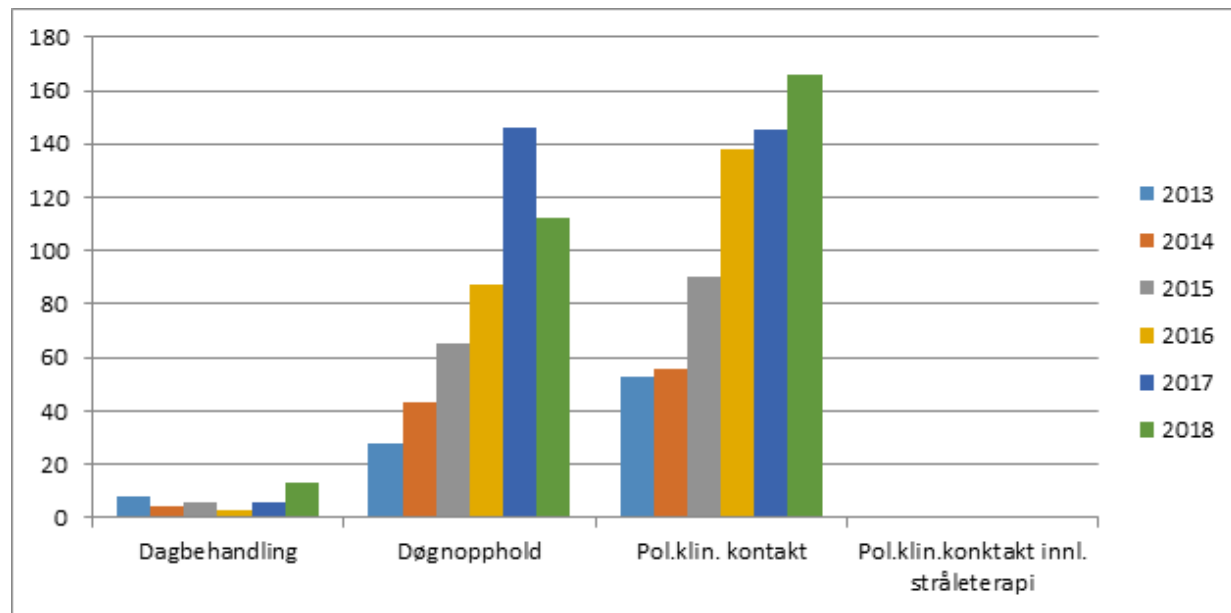
## Osterøy



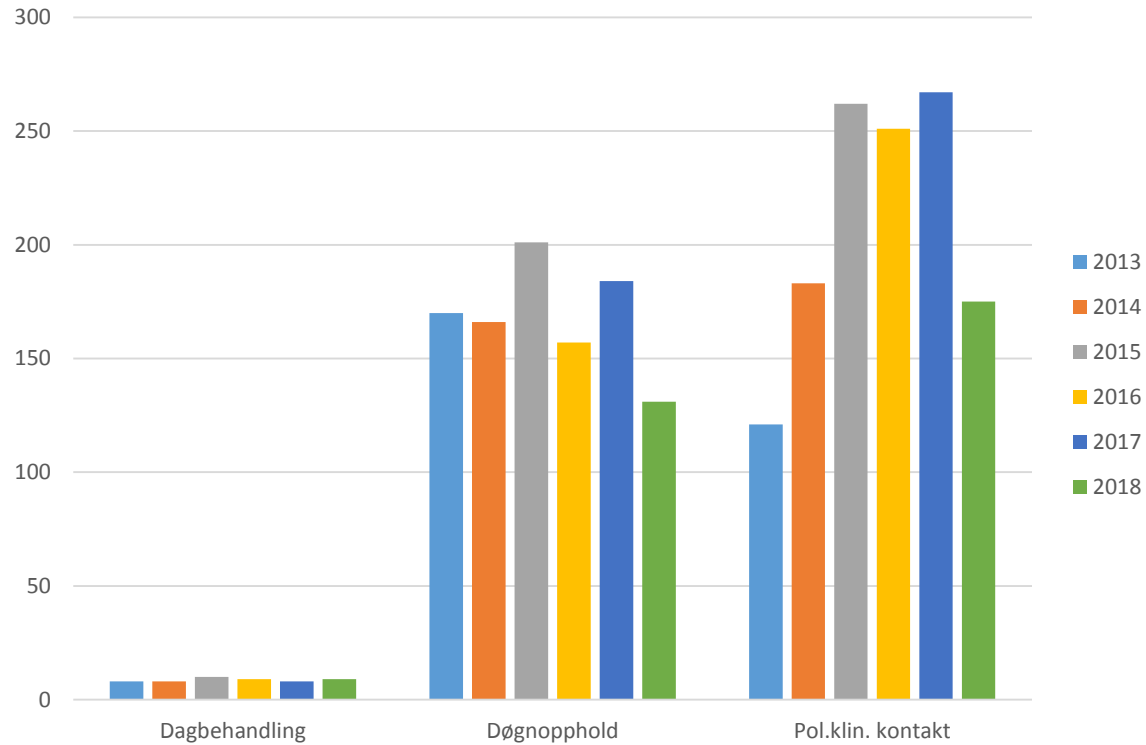
## Radøy



## Pasienter på Haraldsplass - Gulen



## Samnanger



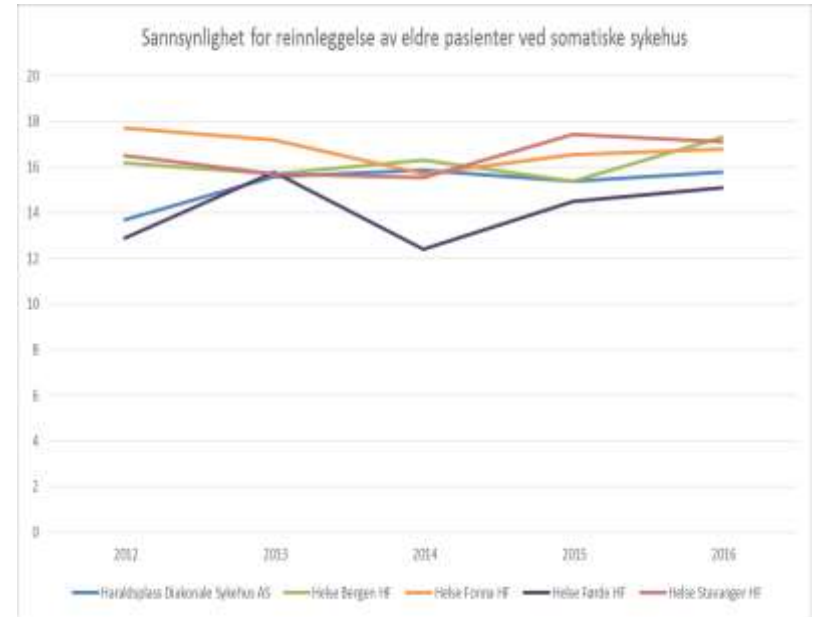
## Kompetanse i mottak

- Faste overleger
- Trygghet for yngre leger
- Direktelinje for fastlegene
- 20-25% av pasientene avklares i mottak
- Mange får time neste dag
- Færre på korridor
- Bedre overlevelse



## Reinnleggelser

- Haraldsplass har over tid hatt ca 16% reinnleggelser
- Ingen endring etter innføring av overlege i mottak og kutt i liggetid på kirurgisk avd.
- Vesentlig bedre enn Diakonhjemmet og Lovisenberg som er mest sammenlignbare sykehus





## Strategiske valg i perioden 2018 - 2035

- Vi ønsker å videreutvikle det akutte indremedisinske tilbudet
- Vi mener det er fornuftig å fortsette med akuttkirurgi, men da med en spissing av tilbudet
- Vi skal videreutvikle det elektive kirurgiske tilbudet innenfor utvalgte områder
- Vi skal fortsette med lindrende behandling i samarbeid med kommunene og Helse Bergen
- Vi skal utvikle det geriatriske tilbudet og sammen med samarbeidspartnere skape en tydelig satsning på den eldre pasienten

## Strategiske valg

«Siden virksomheten ved Haraldsplass henger tett sammen med virksomheten ved Helse Bergen, omkringliggende kommuner og andre ideelle og private aktører, er det en forutsetning at de strategiske valgene utredes og tas gjennom et tett samarbeid med de relevante aktørene.»

*HDS Utviklingsplan kap 5.2*

## 5.2.1 Haraldsplass skal videreutvikle den akuttmedisinske virksomheten

- 9000 indremedisinsk øyeblikkelig hjelp pasienter
- Svært effektivt mottak med overleger i mottak, fastlegetelefon
- Ønsker å videreutvikle det akuttmedisinske tilbudet til vår sektor
- Helhetlig behandling forutsetter akuttmottak
- Utvidet samarbeid med psykiatri og rus
- Styrke lokalsykehusfunksjonen og robuste fagmiljøer
- Demografi gir økning

## 5.2.2 Haraldsplass skal videreutvikle det akuttkirurgiske tilbudet

- I dag 5 første kirurgiske og ortopediske pasientene, hvert tredje lårhalsbrudd
- Styrke vår posisjon som akuttsykehus?
- Spissing mot noen områder som lårhalsbrudd/ brudd hos eldre?
- Reetablere ortogeriatrici
- Dersom vi skal tilby akuttkirurgi bør volumet økes noe

### 5.2.3 Haraldsplass skal videreutvikle det kirurgiske og ortopediske tilbudet

- Innenfor planlagt kirurgi har vi i dag et stort volum på enkelte operasjoner
- Viktig med robuste fagmiljø
- Mer dagkirurgi
- Satse på utvalgte områder der vi har mulighet til å utfylle Helse Bergen på en god måte

## 5.2.4 Haraldsplass skal videreutvikle tilbudet innenfor lindrende behandling

- Ny sengepost i nytt bygg
- Nye muligheter til å utvide tilbudet med flere senger til 12 senger
- Usikkerhet rundt behovet og om Helse Bergen og kommuner bygger opp sitt tilbud
- Vi satser!



## 5.2.4 Haraldsplass skal forbedre tjenestene innenfor geriatri i helseregionen

- Ny sengepost vår 2019
- Eldremedisinsk spesialistpoliklinikk med Olaviken alderspsykiatriske
- Helhetlig tilbud for eldre og multisyke
- Økt satsing for å møte økende behov