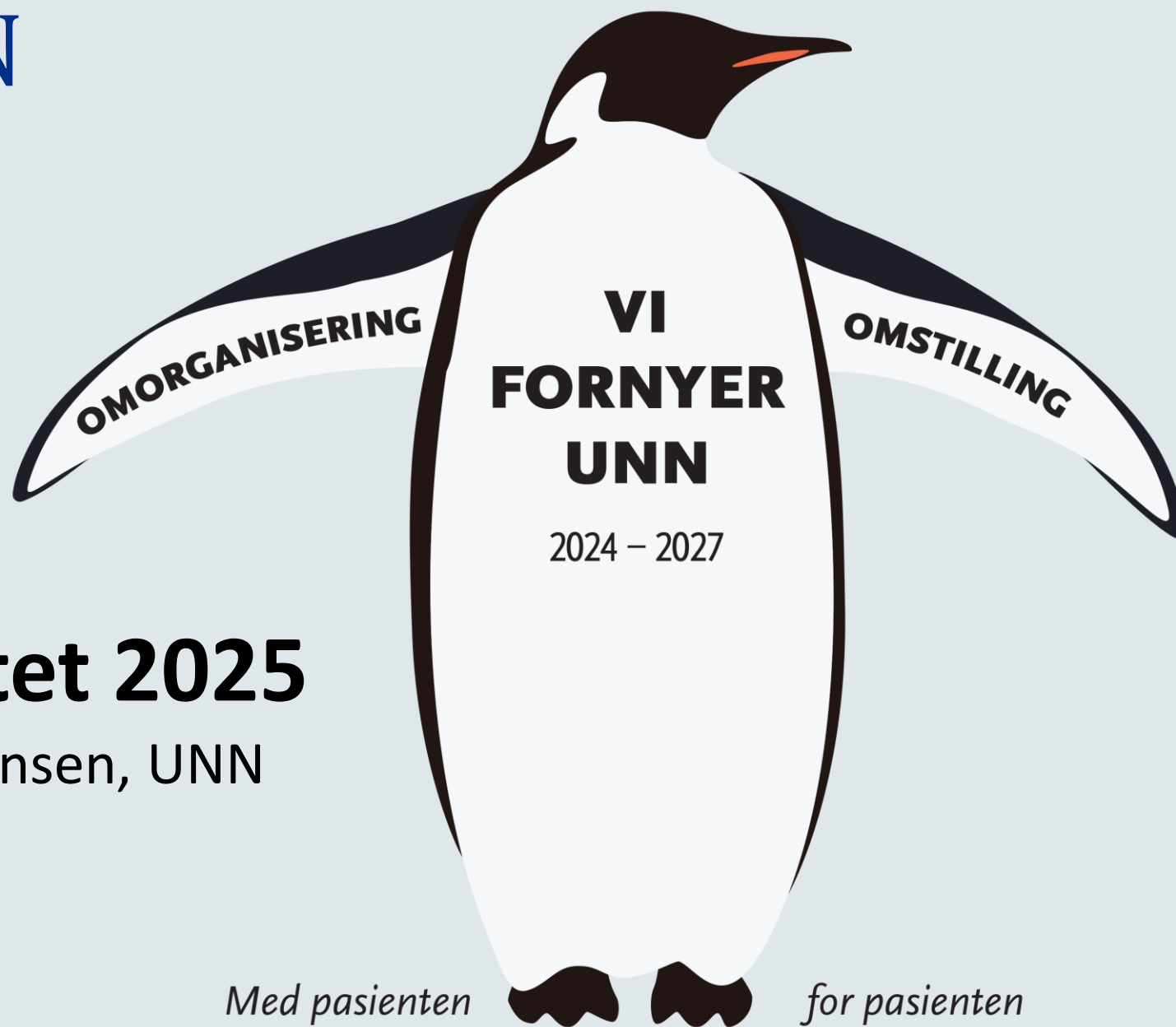


# Vi fornyer UNN 2024 - 2027



## Partnerskapsmøtet 2025

v/adm. direktør David Johansen, UNN

*Med pasienten*

*for pasienten*

# Hovedoppdrag spesialisthelsetjenesten

Pasientbehandling

Forskning

Utdanning av helsepersonell

Opplæring av pasienter og pårørende



# Framtidsbildet

*- fire perspektiver*

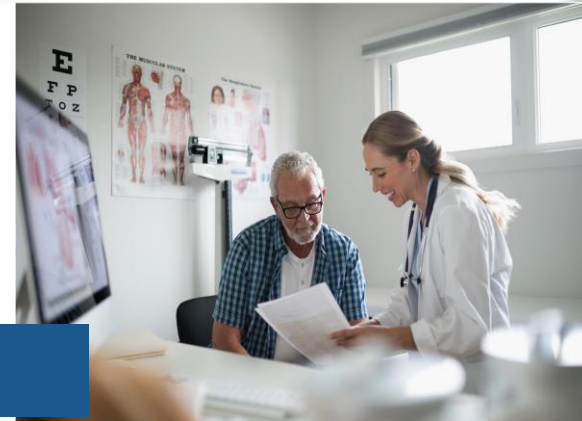
Bygg



Medarbejdere



Utstyr

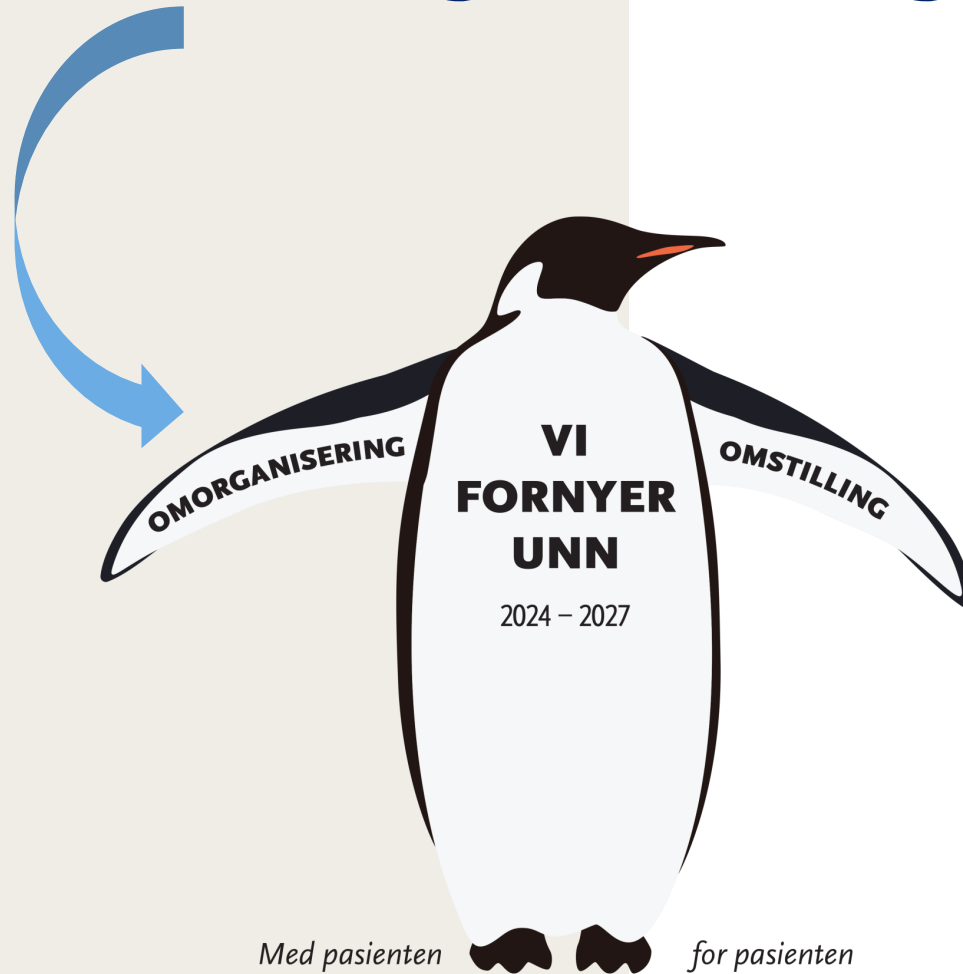


Samarbeidspartnere



Vi fornyer UNN 2024 – 2027:

# Omorganisering







# Bakgrunn for prosjektet

Dagens struktur har ikke oppnådd ønskede mål.

- Økonomiske utfordringer og synkende produktivitet.
- Fremtidige bemanningsutfordringer.
- Endret demografi, mer sammensatte pasientgrupper.



**– Fastlegekrisen er fullstendig ute av kontroll**  
Fastlegekrisen omfatter i dag 220.000 pasienter. Det er svært og vanskelig å finne fastleger som tar seg av dem.

**Får ikke tak i spesialsykepleiere**

Mangelen på spesialsykepleiere fører til at enkelte sykehus må stenge operasjonssaler, mens andre melder om tomme søkerlister på utlyste stillinger.



Pasi Weigeland  
Journalist

Publisert 14. des.  
Oppdatert 14. des.

**Kommune mangler halvparten av sykepleierne de trenger: – Sliten er jeg jo alltid**

Hele landet opplever mangel på sykepleiere. I Måsøy står hele 9 av 17 stillinger tomme. Regjeringen vil utdanne flere, men Norsk Sykepleierforbund tror ikke det er nok.



**Mangler psykiatere: Stans inntak av nye pasienter**

Helsemessig sykehus mangler psykiatere, får ikke vikarer og har sykepleiere – Sentral si som gjør det utfordrende å opprettholde forsvarlig pasientbehandling, sier Alnåsbøl.

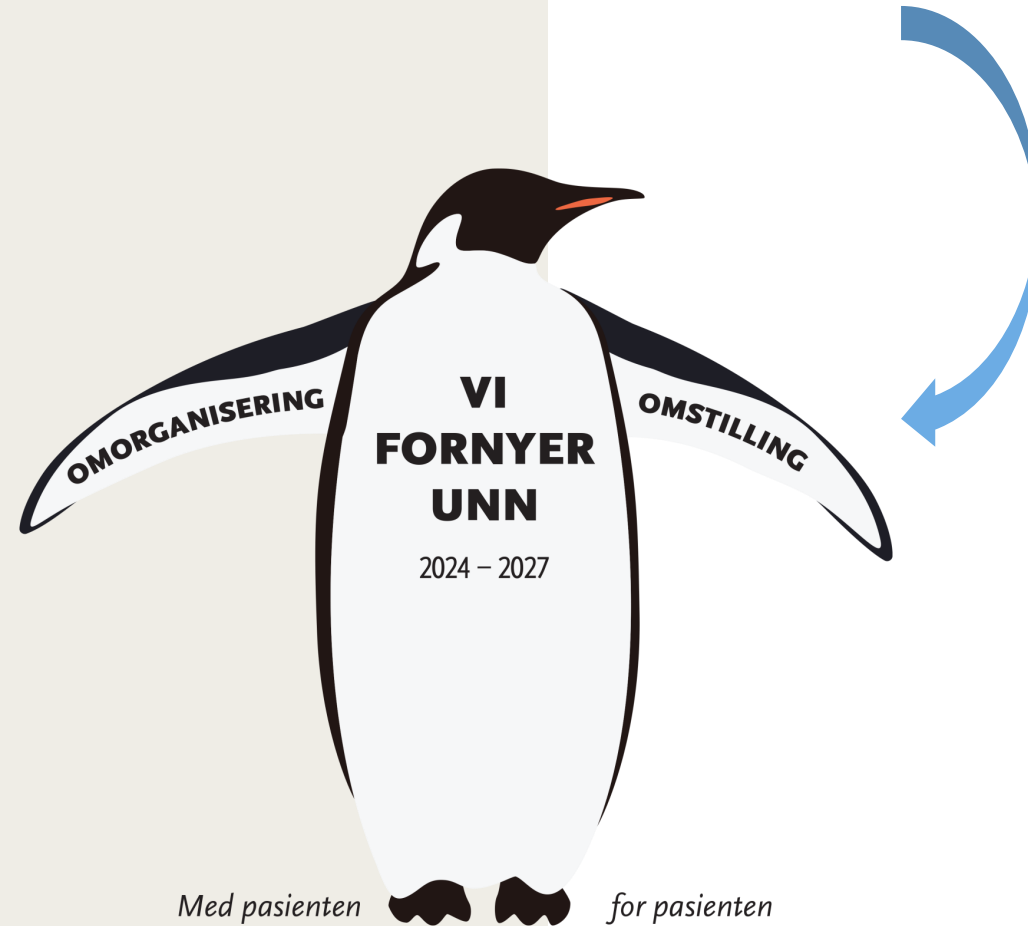
# Ny organisasjon fra 1. april



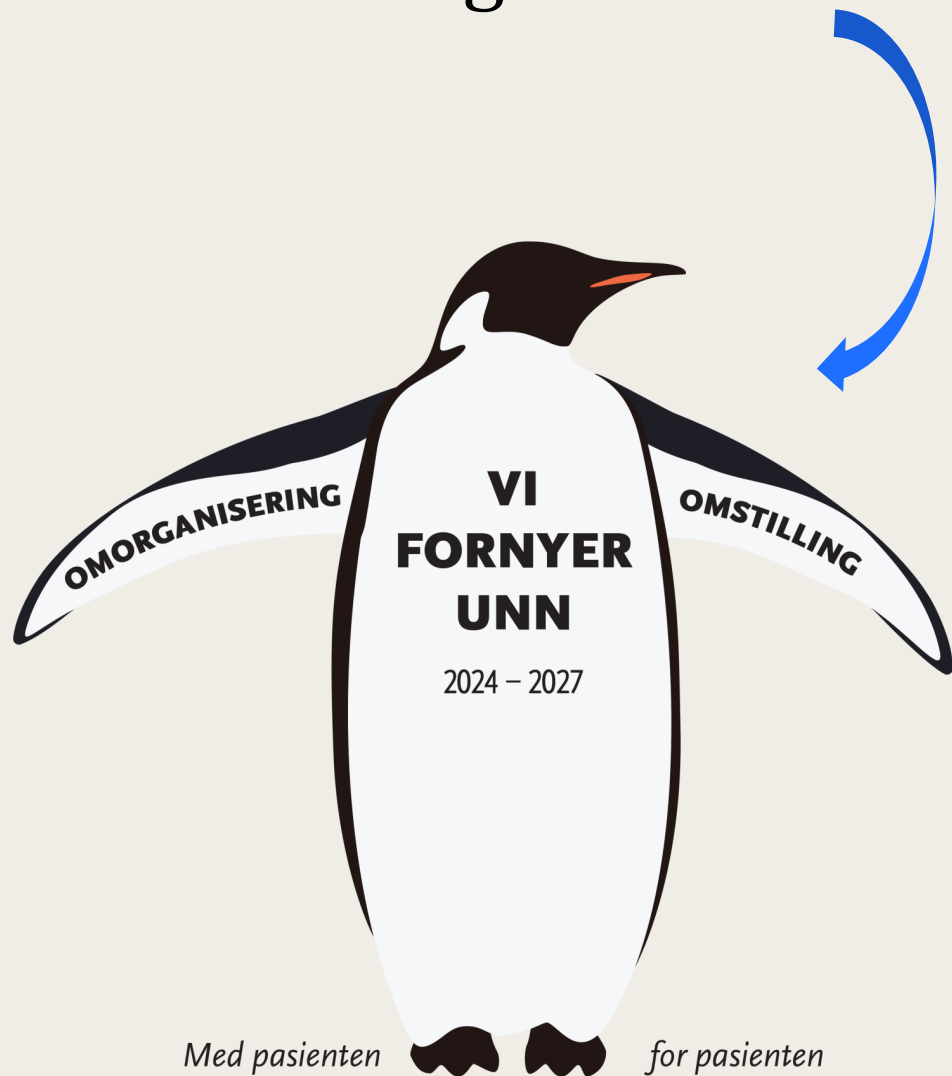
- Klinikkene er i større grad utformet etter de største pasientforløpene
- Klinikk Harstad og Klinikk Narvik er nye enheter
- Mindre ledergruppe: Fra 20 til 14

Vi fornyer UNN 2024 – 2027:

# Omstillingsprogrammet



# Omstilling- status



## 6 arbeidsgrupper:

1. Styrking av operasjonskapasiteten
- 2a: Sengekapasitet
- 2b: Poliklinikk-, dagbehandling
- 3: Redusere innkjøpskostnader
- 4: Bemanning
- 5: Samhandling helt hjem – helt digitalt

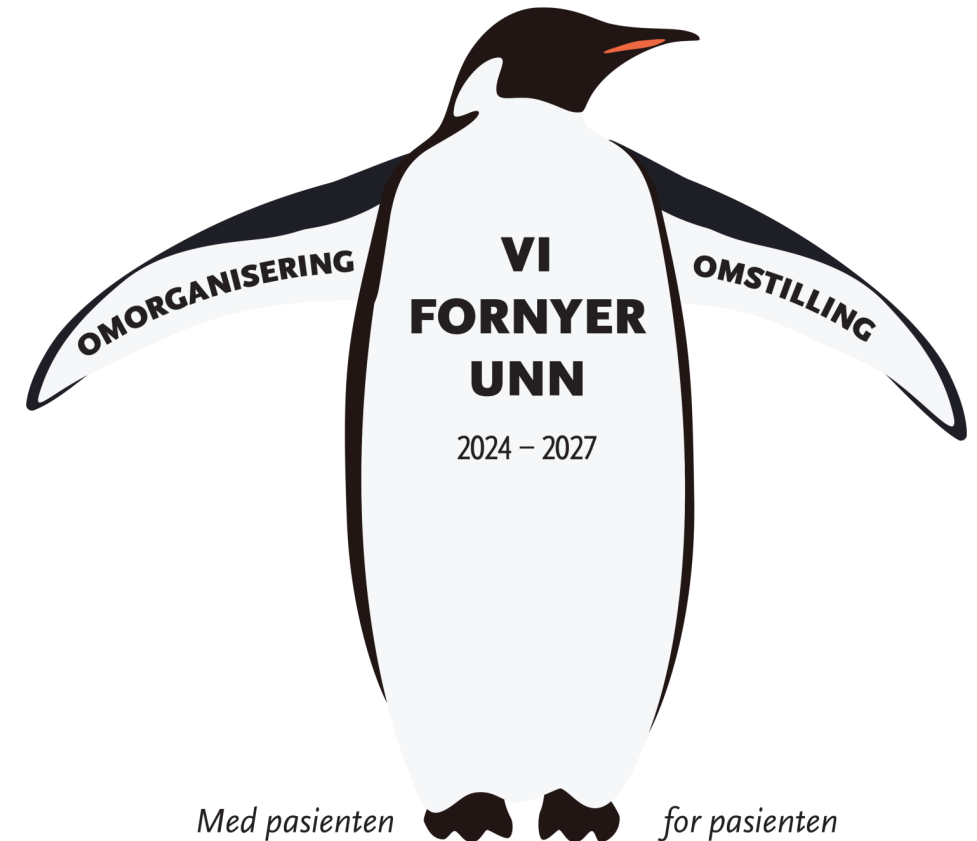
## Handlingsplan i 3 deler:

- 1. november 2024 – besluttet 10. des 2024
- 1. februar 2025 – besluttet 8. april 2025
- 1. juni 2025 – besluttet 14. oktober 2025



# Eksempler på tiltak

1. Styrking av operasjonskapasiteten: Standardisering, felles ventelister, flere operasjonsteam og bedre anestesistøtte utenfor de «tunge operasjonsstuene»
- 2: Sengekapasitet: Generelle medisinsk og kirurgiske sengeposter (lokalsykehusposter i Breivika). Redusere antall senger.
- 3: Redusere innkjøpskostnader: Standardisering (ikke alle kan kjøpe det de ønsker fra øverste hylle), øke avtalelojalitet, bedre lagerstyring ute i organisasjonen (aktiv forsyning)
- 4: Bemanning: Redusere sykefravær (TØRN, IA-rådgivere), ferieplanlegging, aktivitetstyrt bemanningsplanlegging, pleiefaktor og vaktsystemer
- 5: Samhandling helt hjem – helt digitalt: Redusere USK sammen med kommunen, økt digitale forløp og digital hjemmeoppfølging. Kommunene med i dette arbeidet



# Hva er besluttet og hva er prosess?

Styrke poliklinikk og øke sykehussenger i psykiatrien samt redusere/legge ned DPS senger og rehabiliteringssenger er besluttet av Helse Nord styret og gitt i oppdrag til UNN å gjennomføre

Ambulansestasjoner og redusere dagambulanser er i prosess og kommunene blir involvert

Økt desentralisering av spesialisthelsetjenester f.eks. kreftbehandling (gi medikamenter nært der pasienten bor), økt poliklinikk ved DMS er i kontinuerlig prosess, men potensialet er større.

Evaluering av sykestuesenger i Nord-Troms er i prosess og kommunene, brukere og fastleger har bidratt å rapporten.

