

# VOSS DPS NKS BJØRKELI: UTVIKLINGSPLAN

## Versjonsinformasjon

Dokumentversjon 2.1

Mal er basert på «Revidert veileder utviklingsplaner v.1.0 som forelagt i styresak 14120, Helse Vest RHF.

Dette er «papirversjonen» av utviklingsplanen. En NGP<sup>1</sup>-versjon foreligger på <http://www.vossaplan.no/>

## Sammendrag

Dette dokumentet må sees i sammenheng med [Strategisk plan 2021-2024](#) og NGP-versjonen på <http://www.vossaplan.no/>

Voss DPS skal jobbe videre med fokuset på forskning, miljøsertifiseres og utrede mulighet for å øke ansvarsområdet. Vi skal ha kvalitet i tjenestene vi leverer.

### 1. Bakgrunn og historikk

**Voss DPS NKS Bjørkeli AS** (Voss DPS) er distriktpsikiatrisk senter for Voss lokalsykehusområde (5 kommuner med om lag 24,000 innbyggere over 18 år). Vi har driftsavtale med Helse Vest RHF, herunder befolkningsansvar for nevnte område. Vi eies av Norske Kvinners Sanitetsforening (N.K.S.) Vestland-Sør (fylkesleddet).

Virksomheten ble etablert som privat ideelt aksjeselskap fra 1. januar 2016. En virksomhetsoverdragelse fra Helse Bergen fant sted fra samme dato. Dette som følge av en dialog mellom tidligere NKS Bjørkeli og Helse Bergen – og med forankring hos N.K.S. sentralt og Helse Vest RHF.

Før 2016 var NKS Bjørkeli privat virksomhet med avtale med Helse Vest RHF om drift av døgnplasser innen psykisk helsevern voksne. Poliklinisk virksomhet var på det tidspunktet lokalisert på Voss Sjukehus og eid av Helse Bergen HF.

I perioden 1970 – d.d. har det vært aktivitet knyttet til psykisk helse på Bjørkeli-tomten. De psykiatriske poliklinikkene på Voss har eksistert siden 1982.

### 2. Nåsituasjon

Voss DPS er distriktpsikiatrisk senter for Voss lokalsykehusområde. Vi har driftsavtale med Helse Vest RHF. Vi eies av N.K.S. Vestland-Sør. Vi er i dag organisert med to kliniske avdelinger: poliklinikkene og døgnavdeling. Poliklinikkene består av én allmennpsykiatrisk poliklinikk og én rehabiliteringspoliklinikk. Døgnavdelingen har 12 senger og skiller ikke mellom allmenn- og psykoseaksen. I tillegg har Voss DPS eget kjøkken, renhold og vaktmestertjenester. Administrasjonen består av direktør, økonomisjef, rådgiver og administrasjonssekretær. Ledergruppen består av medlemmer fra administrasjonen, i tillegg til avdelingsledere og medisinskfaglige rådgivere.

Voss DPS holder til på Voss i Bjørkelivegen 27.

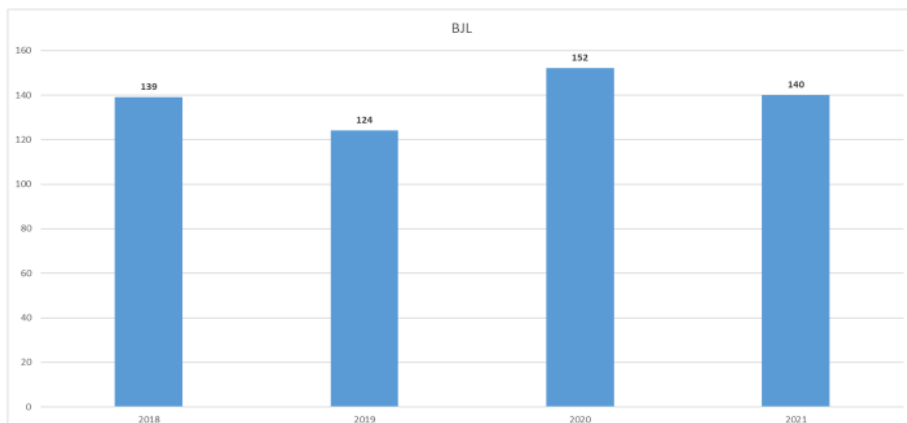
---

<sup>1</sup> NGP står for «Neste generasjons plan»

## 2.1 Aktivitet

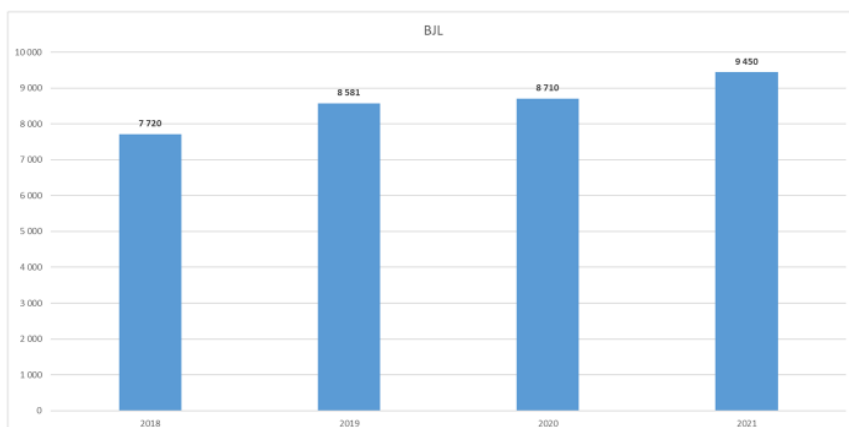
### Aktivitet – døgnopphold

HELSE VEST



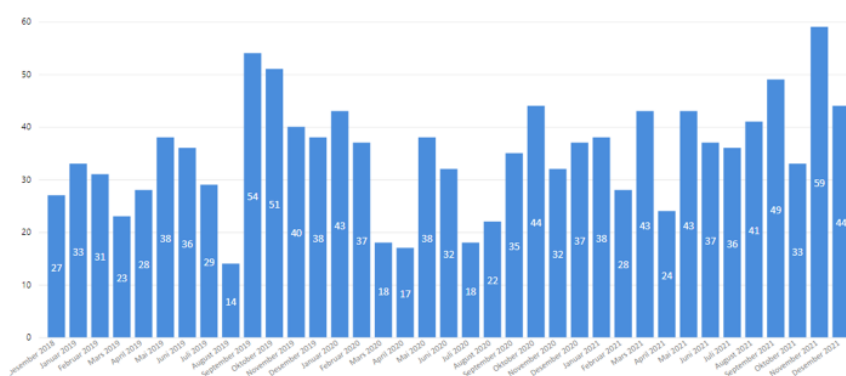
### Aktivitet – antall ISF konsultasjoner

HELSE VEST



### Nytilvisingar

HELSE VEST



Voss DPS opplever en økning i antall henvisninger (ca. 15% fra 2019 til 2021). Vi har lav avslagsrate (snitt 10%). Vi har god økning i poliklinisk aktivitet og stabil aktivitet i døgnavdelingen. Døgnavdelingen vurderes å være riktig dimensjonert for opptaksområdet.

## 2.2 Rekruttering

Vi har god rekruttering av sykepleiere. Vi har i dag bedre rekruttering av psykologer enn tidligere. Å beholde psykologspesialister i stilling over tid krever tiltak. Ved vakans har vi utfordring med å dekke inn vikar for leger/overleger, men har en god plan for overlegedekning for kommende år.

## 3. Overordnede strategier og føringer

Voss DPS må i sitt utviklingsarbeid ta innover seg Helse Vest sin strategi Helse 2035, samt Norske Kvinners Sanitetsforenings strategiske plan. I tillegg forholder vi oss til planer hos samarbeidende foretak og kommunenes planverk.

I det videre vil Helse Bergen sitt prosjekt for fremtidens psykiske helse kunne få konsekvenser for vår drift og våre planer.

Dette kommer i tillegg til det lovfestede oppdraget, samt krav i andre lover og forskrifter.

Vår overordnede strategi knytter seg til **pasientens** plass i behandlingen, **forskning** som utviklings- og rekrutteringsfaktor, **miljø** og **ansvar**. I tillegg til dette kommer **medarbeiderfokus** og **økonomi**.

## 4. Utviklingstrekk og framskrivning

### Befolkningsutvikling

Voss DPS har i dag befolkningsansvar for følgende kommuner (kommunenr):

Voss (4621), Kvam (4622), Vaksdal (4628), Eidfjord (4619) og Ulvik (4620).

Infrastruktur har betydning for pasientene, noe som innlemmelsen av Eidfjord i opptaksområdet viser, da Hardangerbruen ble åpnet tilbake i 2013.

SSB sin framskrivningsmodell og hovedalternativet (MMMM) viser en tilnærmet nullvekst i folkemengden fra 2020 til 2050.

### Sykdomsutvikling

Ifølge *Folkehelse rapporten* vil mellom én av seks og én av fire oppfylle kriteriene for en psykisk lidelse i løpet av et år. Om lag 15 prosent vil få en angstlidelse i løpet av et år, om lag én av ti vil få en depressiv lidelse i løpet av et år og om lag 1-3,5 prosent vil få en psykoselidelse i løpet av livet.

Om lag 5 prosent av alle menn og 7 prosent av alle kvinner var i kontakt med spesialisthelsetjenesten for psykiske lidelser i 2020.

Kilde: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>

### Aktuelle endringsfaktorer

Det mangler data på effekt av primær og sekundær forebygging.

En dreining mot korttidsintervensjoner og digitale løsninger (videokonsultasjoner, eMeistring) kan på den ene siden føre til økt effektivitet og ressursutnyttelse. Samtidig er det et fokus på å forenkle veien

inn i spesialisthelsetjenesten (les: spesialist møter alle pasienter) som medfører økt ressursbruk. Dette henger også sammen med kapasitet og kompetanse hos fastleger.

Opgavedeling mellom helseforetak kan påvirke aktivitet og kapasitet, blant annet kan prosjekt «Fremtidens DPS» ha betydning for dette i det videre.

Pasienten som aktiv deltager er en ønsket utvikling og innebærer samtidig økt ressursbruk, både på pasientopplæring (informasjon om rettigheter) og oppfølging når rettigheter tas i bruk. Manglende helsekompetanse i befolkningen må det jobbes med for å sikre likeverdige tjenester og man må samtidig forstå dette som noe som påvirker aktivitet og kapasitet.

#### 5. Analyse og veivalg

Det er en ønsket utviklingsretning at vi øker egen forskningskompetanse, får på plass kliniske studier, sikrer god utnyttelse av ressursene gjennom blant annet digitalisering av tjenester der dette er faglig forsvarlig og teknisk mulig. Virksomheten skal være en robust, men samtidig fleksibel organisasjon som kan tilpasse seg endringer fortløpende og samtidig balansere fag og økonomi opp mot gjeldende lovkrav og myndighetskrav.