



Notat

Dato: 01.03.2020

Arbeidsform og førebels skisse til innføringsplan fase 3 prehospital tenester

- vedlegg til mandat

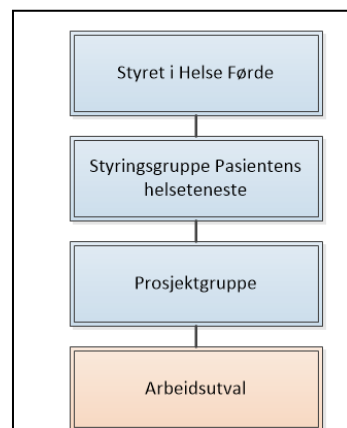
Bakgrunn:

Notatet er eit vedlegg til mandat for prehospital tenester fase 3, og viser korleis tiltaka i prehospital plan skal innførast. Det skal reviderast som følgje av styringssignal - til dømes i styremøtet der mandatet vert godkjent, møter i prosjekt- og styringsgruppa og som følgje av erfaringar undervegs i innleiande prosjektfase.

Prosjektorganisering:

Figuren til høgre syner den overordna organisering av prosjektfasen.

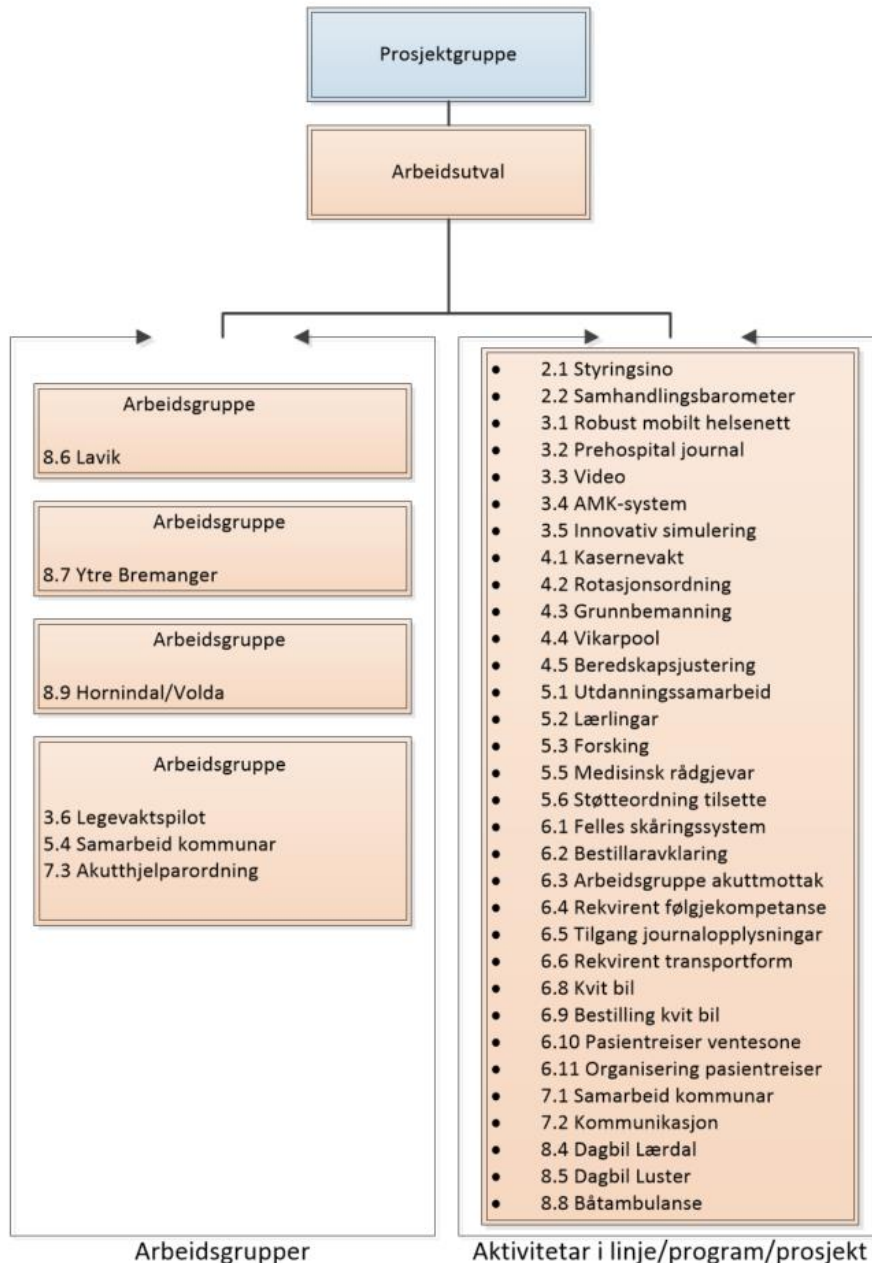
- Styret vedtek mandat for fase 3, og skal haldest løpande orientert om framdrift og resultat.
- Prosjektleder rapporterer med jamne mellomrom framdrifta til styringsgruppa.
- Prosjektgruppa har eit ansvar for gjennomføring av mandatet med dei 39 tiltaka frå styrevedtaket.
- Arbeidsutvalet skal syte for den «daglege drifta» i innføringsfasen, og skal ha ein kontinuerleg oversikt når det gjeld framdrift, økonomi, ressursituasjon m.m.



Samansetnaden av prosjektgruppe og arbeidsutval går fram av mandat. Prosjektet legg opp til at referansegruppa frå dei tidlegare fasane inviterast til å ta del i fase 3.

Gjennomføringa av dei 39 tiltaka vil i stor grad skje gjennom linjeaktivitetar. Meir krevjande tiltak krev ei breiare involvering i arbeidsgrupper.

Ei førebels inndeling ser slik ut:



Representasjon:

Gjennomføringa av prehospital plan har mange interessantar, og dei skal delta både i arbeidsgrupper og linjegjennomføring i samsvar med kutyme, lov- og avtaleverk.

Prosjektgruppa skal ha deltaking frå brukarar, kommunar, verneteneste og tillitsvalte. Gruppa peikar ut deltakarane i arbeidsgruppene og skal også haldast orientert om deltaking i linjeaktivitetane som vedrører prosjektet.

Interessentane si deltaking er presisert både i mandat og styresakar og skal ivaretakast på ein god måte. Det er likevel viktig å halde storleiken på dei ulike gruppene på eit slikt nivå at prosjektorganisasjonen ikkje blir for stor.

Møtefrekvens:

Møtefrekvensen vil variere undervegs i prosjektgjennomføringa. Det vert lagt opp til vekentlege møter i arbeidsutvalet våren 2020. Frekvensen vil avta når ansvaret for dei ulike tiltaka er gjennomført, og arbeidsgruppene har kome i gang med sitt arbeid. Det er tenkt månadlege møter i prosjektgruppa dei første månadene. Også der vil frekvensen av møter avta noko, til om lag annan kvar måned, utover hausten 2020.

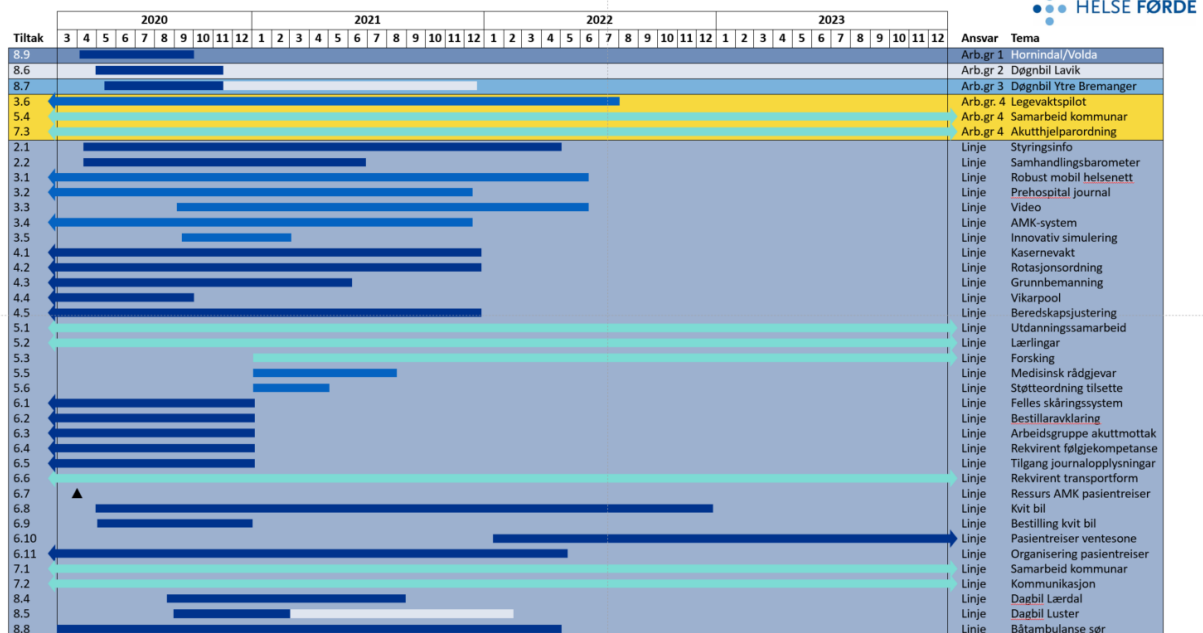
Styringsgruppa vil ha noko sjeldnare møter – frå annankvar måned i starten til tredje kvar måned når prosjektet har kome godt i gang.

Styret sitt vedtak frå 24. januar 2020 innber konkrete bestillingar til prosjektet. Desse vil bli lagt fram for styret når dei er gjennomførte. Utover det vil administrerande direktør, som eigar av Pasientens helseteneste, syte for ei løpande oppdatering til styret.

Skisse til innføringsplan:

Når det er endeleg avklara kva tiltak som skal gjennomførast gjennom linja og kva som skal gjennomførast av ulike arbeidsgrupper, så skal det også lagast ein detaljert innføringsplan.

Figuren under syner ei skisse i samsvar med organisasjonsstrukturen vist under «prosjektorganisering» tidlegare i dette notatet.



Ein del av tiltaka vil vere kontinuerlege aktivitetar i mange år framover (markert med turkise piler). Det må lagast eit system for å «løfte» desse ut av prosjektorganiseringa på rett tidspunkt, også når dei ikkje er heilt gjennomførte. I det ligg at nokre mål knytt til tiltaket må vere innfridd. Det er naturleg at styringsgruppa godkjenner slik ferdigstilling.

Eit eksempel på eit slikt tiltak kan vere utdanningsamarbeid, som også har føregått før arbeidet med prehospital plan vart starta. Når gitte kriteriar er på plass vil det vere

naturleg at styringsgruppa godkjenner at det går ut av prosjektet og inn i driftslinja. Eit eksempel på det motsette kan vere kvit bil der det er naturleg at tiltaket følgjer prosjektet til prøveperioden på to år er evaluert og avslutta.

Rapporteringsystem:

Det vil vere krevjande å halde oversikt på status i eit prosjekt som har 39 ulike tiltak med svært ulike implikasjonar for interessentar, økonomi o.s.v. Det skal difor etablerast eit rapporteringssystem som ikkje blir for omfattande.

Det vil vere ulik grad av kompleksitet knytt til dokumentasjon av gjennomføring for dei ulike tiltaka. Til dømes vil tiltaket knytt til å ta inn lærlingar vere godt dokumentert allereie, medan arbeidet med ambulansetilbodet i Ytre Bremanger, av fleire årsaker, vil ha ein langt større kompleksitet.

Eit rapporteringssystem må kunne ta opp i seg ei slik differensiering. Arbeidet med systemet er i gang, og vil bli teke opp i første møte i prosjektgruppa.