

Til styret i Helse Førde

PROSJEKTRAPPORTERING

22. november 2019



SAMANDRAG

Helse Førde følger opp prosjekt gjennom porteføljestyling for å sikre samsvar mellom strategiske mål, gjennomføring av tiltak og riktig prioritering. Det blir arbeidd med å utvikle porteføljestylinga og å heve kvaliteten i prosjekta gjennom å nytte felles regional metodikk.

Det er høg aktivitet og mange prosjekt i gang i Helse Førde, og det vert arbeidd med lokale og regionalt initierte utviklingsprosessar. Fleire prosjekt arbeidar med å utvikle og innføre felles regionale arbeidsprosessar med tilhøyrande systemstøtte, noko som krev mykje ressursar. Dette gjeld særleg Alle møter-prosjektet, der Helse Førde skal innføre nye løysingar i løpet av hausten. Opplæringsbehovet er stort, det krev tilstrekkeleg prosjekt og støtteressursar, og at personell i linja må få frigjort tid til opplæring.

Det vert særskilt arbeidd med å kvalitetssikre planane til Nye Førde sjukehus. Planlegging av Nye Førde sjukehus er eit omfattande prosjekt, som er spanande, skapar store forventningar og utfordrar organisasjonen. Arbeidet krev mykje av organisasjonen. Første byggesteg, Nybygg psykisk helsevern (no kalla Dagabygget) er starta. Eit hovudfokus har dei siste månadane våre å kvalitetssikre neste byggesteg; Nybygg somatikk (no Livabygget).

Program Pasientens helseteneste skal bidra til at føringar, strategiar og planar vert omsett til praksis. Arbeidet krev at ein tek inn over seg nye føringar og evnar å omsetje desse til korleis tenester og organisering skal sjå ut i framtida. Føringane vil alltid vere i endring, og programmet må også vere fleksibelt nok til å ta opp i seg nye føringar. Dette er krevjande prosessar som inneber kulturendringar og at ulike delar av organisasjonen samarbeider. Programmet må innrette seg etter Nye Førde sjukehus si framdrift – dette for å sikre gode nok styringssignal frå organisasjonen inn mot byggeprosjektet.

INNHALD

1. INNLEIING	3
2. Porteføljestyling i Helse Førde	4
2.1 Portefølja 2019	5
2.2 Organisering av arbeidet	6
3. status for porteføljen	7
4. ProsjektPlanar	11
5. Program Alle møter	13
5.1 Digitale skjema og brev	13
5.2 Finne fram	14
5.3 Innsjekk og betaling	14
5.4 Mitt timeval	14
5.5 Open linje	15
5.6 Pasientflyt og ressursar	15
5.7 Vel planlagt	15
5.8 Vestlandspasienten	16
6. Program HELIKS	17
6.1 KULE (Kurve og legemiddelhandtering)	17
6.2 Overgang til Dips Arena (ODA)	17
7. Program LIBRA	18
7.1 LIBRA – innføringsprosjekt i Helse Førde	18
8. Nye Førde sjukehus	18
8.1 Nybygg Psykisk helsevern – Dagabygget	19
8.2 Nybygg somatikk – Liva-bygget	19
8.3 Arbeidsgrupper	20
9. Pasientens Helseteneste	21
10. Utanfor program	22
10.1 Transport i Helse Førde	22
11. Avslutta prosjekt	22
11.1 Fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering – konseptvurdering (fase 1) (Program Pasientens helseteneste)	22
11.2 Legemiddelforsyning – konseptvurdering (Program Pasientens helseteneste)	23
11.3 Mottak av LIS 2 og 3	23
11.4 NORSE – kvalitetsregister og tilbakemeldingssystem	24
12. Oppsummering	24

1. INNLEIING

Det er høg aktivitet med både regionale og lokale prosjekt i Helse Førde. Denne rapporten syner porteføljen overordna med dei store programma og nokre større prosjekt. Mindre prosjekt og utviklingsarbeid i linja er ikkje med i rapporten.

For orientering om prosjekta under Pasientens helseteneste syner ein til styresak 092 2019, som kjem opp i same møte den 22.11.2019.

Rapporten gjer også greie for status når det gjeld porteføljestyling i Helse Førde og for programma og dei einskilde prosjekta under desse. Denne rapporten er på eit overordna nivå, slik at mindre prosjekt i linja, forbetningsarbeid mv, er ikkje med i rapporteringa til styret.

Det blir rapportert litt meir utfyllande når det gjeld metodikk for portefølje- og prosjektstyring i Helse Førde denne gongen. Dette skuldast at ein i Helse Vest arbeider med å få på plass felles arbeidsmåte, og ein lokalt er i innkøyringsfase for å tilpasse dette til vårt føretak. Ein er ikkje heilt på plass med dette verken regionalt eller lokalt. Helse Førde har avgrensa ressursar til dette arbeidet, og må forenkla og effektivisere prosessane for å få ei god ramme om oppgåvene. Målet er at porteføljen skal bidra til gjennomføring av overordna føringar, strategiar og lokal utviklingsplan.

Porteføljeprosessen skal gje godt nok oversyn til å gjere dei rette prioriteringane og sikre opne, tydelege og godt forankra prosessar og avgjerder.

2. PORTEFØLJESTYRING I HELSE FØRDE

Helse Førde arbeider for framtidretta spesialisthelsetenester og ein berekraftig organisasjon i alle ledd.

Ein viktig premiss for gjennomføringa av strategien til Helse Vest er porteføljestyring. Helse Førde skal nytte program og prosjektporteføljen til å styrke kvalitet, pasientoppleving, pasienttryggleik og samhandling. Verktøy og system som er etablerte for å overvake og halde kontroll over aktivitet, ressursbruk og prioritering er ein del av dette.

I det regionale strategidokumentet Helse2035 heiter det:

Tiltaka i strategien kan gjennomførast som rein linjeaktivitet eller som eigne utviklings- og innføringsprosjekt. Prosjekta skal følgjast opp gjennom heilskapleg porteføljestyring, der samsvar mellom dei strategiske måla og gjennomføring av tiltak skal sikrast. Ressursstyring og prioritering er ein sentral del av porteføljestyringa. Gjennomgang og revidering av dei regionale fag- og funksjonsplanane skal sørgje for at dei er i tråd med Helse2035.

Felles metodikk for prosjekt- og porteføljestyring skal brukast og utviklast vidare i samsvar med behov. Realisering av nytte og verdi er viktig. Nye og eksisterande indikatorar vil derfor bli brukte i oppfølginga av strategien og dei enkelte tiltaka. Indikatorane og målstyringa må byggje opp om ei berekraftig økonomisk utvikling og sikre framtidig handlingsrom for nye investeringar.

Fleire av tiltaka i strategien kan representere ein auka risiko. Det gjeld mellom anna nye teknologiske løysingar, auka informasjonsdeling og avhengigheit mellom aktørane. Risikokartlegging og risikostyring vil derfor bli endå viktigare enn tidlegare.

Helse Førde arbeidar med å utvikle porteføljestyringa og heve kvaliteten i gjennomføringa av program og prosjekt ved å nytte felles regional metodikk. Samstundes som prosessane lokalt skal vere transparente og ryddige, er det eit mål å ha minst mogleg byråkrati i eit lite helseføretak som har avgrensa ressursar til dette føremålet.

Porteføljestyring handlar om å prioritere dei rette prosjekta og programma. Prosjekt- og programstyring handlar om å sørge for rett og god gjennomføring av dei prioriterte prosjekta og programma, innanfor avtalt tid, kostnad, kvalitet og nytte.

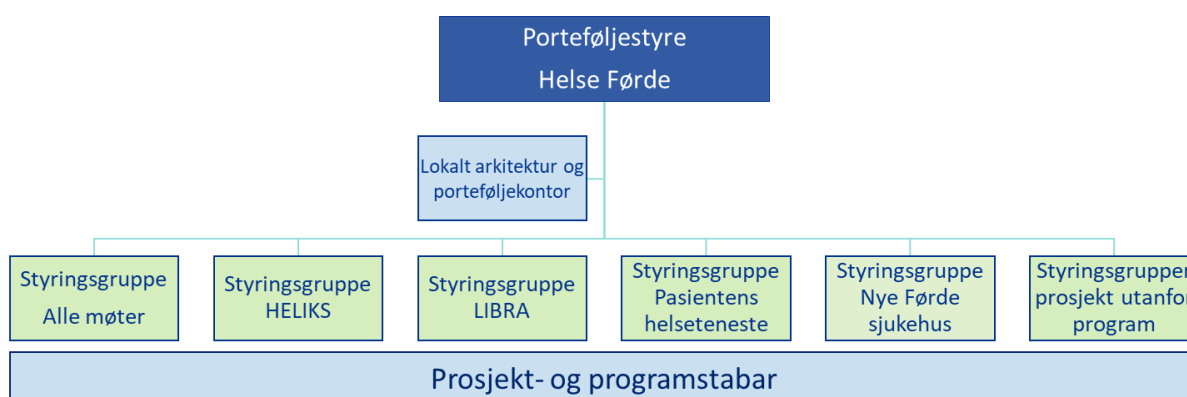
I portefølja til Helse Førde er hovudsakleg program og prosjekt som oppfyller eit eller fleire av følgjande kriterier:

- Av stor strategisk betydning eller ivaretek sentrale myndigheitskrav
- Har betydelege investerings- og driftskostnader og/eller vil gje langvarige forpliktingar
- Krev deltaking frå nøkkelpersonell i fleire klinikkar

Prosjekta som Helse Førde arbeider med, skal bidra til å realisere ulike delar av gjeldande strategiar som til dømes Helse2035 og Helse Førde sin utviklingsplan.

2.1 Portefølja 2019

Porteføljen til Helse Førde er delt inn i program og prosjekt utanfor program, sjå figur under:



- **Alle møter – programmet** arbeidar med å betre kommunikasjonsløyningar, tenester og organisering slik at pasientane møter ei einenskapleg og føreseieleg helseteneste
- **HELIKS – programmet** utviklar og innfører nye løyningar for pasientjournalen (ODA), digital legemiddelkurve (KULE) og digitale bilete/mediarkiv (herunder digital radiologi (DMA/FERD)).
- **LIBRA - programmet** optimaliserer støttetjenester innan økonomi, innkjøp og logistikk gjennom felles regionale arbeidsprosessar og systemstøtte.
- **Nye Førde sjukehus – prosjektet** skal bidra til å utvikle arealet slik at det er tilpassa framtidens spesialisthelsetenester.
- **Pasientens helseteneste –programmet** skal realisere Helse Førde sin lokale utviklingsplan og andre strategiske føringar som omfattar tenesteutvikling/organisasjonsendring. Hovudmålet til programmet er å utvikle tenestene slik at dei er samordna, tilpassa behovet og gjev pasienten så stor medverknad som råd.
- **Prosjekt utanfor program.** Her syner rapporten større prosjekt som er særleg viktige for å nå overordna mål.

2.2 Organisering av arbeidet

Porteføljestyret til Helse Førde er samansett av føretaksleiinga, føretakstillitsvalde og hovudføretaksverneombod. Administrerande direktør er eigar, utviklingsdirektør leier arbeidet og møta. Oppgåva til porteføljestyret er å sikre ei heilskapleg overordna styring av prosjekt og program i Helse Førde, vedta kva prosjekt og program som skal startast og gi føringar for arbeidet.

Det vert lagt opp til tre møter i halvåret. Dette er ein ny struktur i Helse Førde, som inneber tilpassing til den regionale porteføljeprosessen og som er under forming.

Lokalt arkitektur og porteføljekontor (LAPK): Er saksførebuarde og rådgjevande organ for porteføljestyret i Helse Førde og støttfunksjon til prosjektleiarar. LAPK er ein del av eit felles arkitektur- og porteføljekontor (FAPK) i Helse Vest, som har tilsvarande rolle ovanfor regionalt porteføljestyre og Teknologiråd.

Styringsgrupper for program og prosjekt: Program og større prosjekt har eigne styringsgrupper. Desse får oppdrag/mandat frå porteføljestyret og har ansvar for å sørge for rett og god gjennomføring av prosjekt innanfor avtalt tid, kostnad, kvalitet og nytte.

Prosjektleiarar og prosjekt/arbeidsgrupper: Syter for gjennomføringmandat frå styringsgrupper eller direkte frå linja, og skal arbeide for å oppnå mål innanfor avtalt tid, kostnad, kvalitet og nytte.

Prosjekt- og programstab: har ein rådgjevande og støttande funksjon for prosjekt, og som gjer saksførebuing for styringsgrupper.

Prosjektarbeid kan skje i ulike faser, etter kva som er tenleg i det einkilde tilfellet: Ofte nytta prosjektfaser er:

- **Konseptvurdering**; ei overordna vurdering, ofte av fleire alternativ, slik at det kan gjerast vegval før det vert arbeidd vidare med detaljer i tiltak/løysingar. Eks: det sjåast tre moglege modeller for organisering av døgntenester som vert utgreidd overordna
- **Forprosjekt**; det er oftast teke stilling til vegval. Det er bede om meir detaljerte utgreiingar, som kan vere grunnlag for vedtak og evt innføringsprosjekt. Eks: Vedteken modell for døgntenester vert detaljert, eller to av modellane vert detaljert utgreidd for vedtak. Forprosjekt kan også få i oppdrag å lage ein innføringsplan, til eit innføringsprosjekt
- **Prosjekt**: Det er bede om planlegging, førebuing og gjennomføring av endringa, evaluering og overlevering til drift i linja. Deling av prosjektmateriale og –erfaringer.

I alle faser kan oppgåver verte lagt vekk, overlevert til lina eller ein kan avgjere å arbeide med saka på andre måtar. Prosjekt vert sett i gang når utviklingsoppgåva ikkje kan løysast ved enklare metodikk eller i linja.

Ein legg til grunn at linja skal eige prosjekta, og at realisering av gevinstar (kost-nytte) skal gjerast i driftslinja. Det skal vere god involvering av alle relevante partar undervegs. Dette gjeld tillitsvalde, verneteneste og brukarrepresentantar og samarbeidspartar (eks kommunane) der dette er aktuelt. Prosjekt skal gjennomførast så smidig og enkelt som mogleg, og likevel slik at prosess og avgjerder er godt dokumentert og transparent, og at avgjerder blir fatta på rett stad (beste effektive nivå). Det skal ikkje vere for store grupper, slik at deltakarane må representere si/større deler av verksemda og bidra til god informasjon om prosjektet undervegs.

3. STATUS FOR PORTEFØLJEN

Tabellen nedanfor syner ein overordna statusvurdering av status pr november 2019. Prosjekta er nærare skildra frå side 15 og utover.

Prosjekt/program	Tid	Kost	Kvalitet	Risiko	Personell	Nytte
Alle møter						
Digitale skjema og brev						
Finne fram						
Innsjekk og betaling						
Mitt timeval						
Open linje						
Pasientflyt og ressursar						
Vel planlagt						
Vestlandspasienten						
HELIKS						
Kurve og legemiddelhandtering						
Overgang til DIPS Arena						
LIBRA						
LIBRA Helse Førde						
Nye Førde sjukehus						
Nybygg psykisk helsevern						
Nybygg somatikk						
Pasientens helseteneste						
Framtidig akuttinntak						
Framtidig drift i Livabygget						
Fys. Med., rehab. ,og hab.						
Medisinsk avstandsoppfølging						
Prehospitale tenester						
Psyk. hels. For barn og unge						
Psykisk helsevern for vaksne						
Rekrutteringsstrategi						
Utanfor program						
Transport i Helse Førde						

Kommentar til tabellen (det er lagt inn kobling til skildring av prosjekta i teksten under):

Alle møter: Prosjekta [Innsjekk og betaling](#) og [Digitale skjema og brev](#) har hatt særskilt mykje aktivitet. Desse prosjekta innfører hausten 2019 sjølvbetente løysingar for pasientane og automatiserer fleire prosessar. Pilotavdelingane til prosjektet [Vel planlagt](#) (direkte time til alle pasientar) har god framdrift og sær gode resultat for pilotavdelingane. Prosjektet [Pasientflyt og ressursar](#) er starta kartlegging før innføring av digitale logistikkskjermar (Imatis-samhandlingstavler) i 2020. Dette prosjektet innfører digital logistikk-samhandling, og vil treffe alle sengepostane i somatikken og støttetjenester som portør, reinhald og matforsyning.

Heliks-programmet: KULE har hatt mykje arbeid med testing av funksjonar og kurveløysingar i ny versjon av Meona som vert produksjonssett 30. oktober. Vidare har KULE arbeidd med innføring av funksjonar for legemiddellogistikk, ernæring og antibiotika. I 2020 er det planlagt pilotering av bruken av medisintraller for å hente ut ytterlegare vinstar frå KULE.

LIBRA er midt i innføringa av systemet SAP og felles regionale arbeidsprosessar innanfor logistikk, innkjøp, bestilling, rekneskap og anskaffing. Bruken av SAP vil endre arbeidsoppgåvene for mange, spesielt i høve bestilling og mottak av varer og tenester.

Nye Førde sjukehus: Den siste perioden har store delar av organisasjonen vore involvert i å utvikle planane til dette omfattande byggeprosjektet. Første byggesteg, [Nybygg psykisk helsevern \(Dagabygget\)](#), er starta og bygget er no i ferd med å reise seg. Hovudfokus framover er å kvalitetssikre planane for neste byggesteg, som er [Nybygg somatikk \(Livabygget\)](#) og vidare løysingane som blir valde for poliklinikk, sengepostar, kontorareal og forsyning/drift.

Pasientens helseteneste: Fleire av prosjekta under Pasientens helseteneste arbeidar med den framtidige drifta i Nye Førde sjukehus. Det er no i gang arbeid med å peike ut vegen vidare for [Fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering](#) og framtidig [akuttmottak](#). Det har vore sett ned eigne arbeidsgrupper for framtidig aktivitet i [LIVA-bygget](#), som i første fase har kvalitetssikra teikningane i forprosjektet opp mot tankar om framtidig drift. Prosjektet [Prehospitale tenester](#) har levert utkast til plan for bil- og båtambulans, AMK-sentral, legevakt og luftambulans/redningshelikopter. Planen er på høyring og skal handsamast av styret i desember 2019.

Dei ulike prosjekta blir nærare beskrive seinare i rapporten.

Nedanfor er ei oppsummering av statusar som er meldt gult eller raudt.

Alle møter, Innsjekk og betaling

Innsjekk og betaling inneber at det blir sett opp automatar for å sjekke inn ved ankomst til sjukehuset og betale på veg ut, og samstundes vert det tilbydd løysing med innsjekk og betaling på eigen mobiltelefon. Det er planlagt at dette skal vere på plass medio november 2019.

Tid og personell: Den regionale innføringsplanen for Helse Førde har vore «stram» i høve til å forankre og gjennomføre endringar som plassering av venteseone-skjermer, skilting til behandlingsrom, oppgjer, finne superbrukarar osv. Dette har medført ein særskilt hektisk periode for det lokale innføringsprosjektet.

Kvalitet: Det har vorte oppdaga vanskar med integrasjon mot økonomisystemet, som må løysast før innføring.

Alle møter, Open linje

Open linje inneber at pasientane skal få rask tilgang på personale når dei ringer til Helse Førde. Bakgrunnen er undersøkingar som har synt at det går lang tid før pasientar får svar på telefonen eller dei får ikkje svar. Regional løysing har vore å etablere kontaktsenter med kompetanse på å svare ut vanlege spørsmål. Helse Førde etablerte kontaktsenter for somatikken våren 2019, ved at nokre ressursar / sekretærar har vorte flytta frå poliklinikkar til kontaktsenteret.

Personell: Kontaktsenteret har over lengre tid hatt ein noko ustabil ressursituasjon, noko som har medført at poliklinikkane har fått fleire telefonar enn normalt.

Kvalitet: Dette har gått ut over kvaliteten, og nyleg rapport syner auka svartid og mindre svarprosent enn rett etter at kontaktsenteret vart etablert. Pasientar har gitt tilbakemelding om at det somme gonger er for lang kø og at dei ikkje kjem igjennom. Dette går ut over opplevd kvalitet. Det har også vore diskusjon om kva oppgåver kontaktsenteret kan og bør utføre. På denne bakgrunn vert det no arbeidd med å optimalisere oppgåvefordelinga mellom kontaktsenteret og poliklinikkane.

HELIKS: Digital kurve og legemiddelløysing (KULE)

Prosjektet breiddar digital kurve og legemiddelløysing.

Tid, kvalitet og risiko: Helse Førde har innført digital kurveløysing etter regional plan, sjølv om forseinkingar og varierende kvalitet frå leverandør tidvis har påverka utviklinga av løysinga i det regionale prosjektet og den lokale innføringa i Helse Førde.

HELIKS: Overgang til Dips arena (ODA)

Prosjektet arbeider for å etablere ny elektronisk journal-plattform (helt ny versjon av DiPS som skal gje strukturert journal). Det pågår eit felles, intenst utviklingsarbeid, som møter stadig nye utfordringar. Helse Førde deltek aktivt det regionale arbeidet, og har hatt regional pilot på Avdeling for nevrologi, rehabilitering og revmatologi.

Tid og risiko: Løysinga er framleis under utvikling på regionalt nivå, og dette arbeidet har teke lengre tid enn venta. Det er per tid uklart når lokal innføring i Helse Førde kan starte.

Kvalitet og nytte: Funksjonane til dei utvikla delane av løysinga er vurdert som tilfredstillande. Men det er utfordringar knytt til kor raskt det er å arbeide i systemet. For

brukarane er farten for låg, noko som inneber ein del venting på oppdatering av skjermbilete osv.

LIBRA: LIBRA Helse Førde

Prosjektet skal innføre nye løysingar på logistikkområdet (økonomi, innkjøp mv) ved hjelp av nytt system SAP.

Kost: Etter erfaringar frå Helse Stavanger som har vore pilot, ser ein behov for å tilføre ekstra, ikkje stipulerte ressursar/stillingar til rekneskapsavdelinga ved innføring av bestillingsløysinga.

Risiko: Det regionale prosjektet arbeider ilag med leverandør for å betre løysingane i SAP. I somme tilfelle har undervegs-endingar i løysinga skapt utfordringar for det lokale innføringsprosjektet.

Personell: Som i alle prosjekta elles, krev innføring av nye arbeidsprosessar mykje opplæring. Det å ha tilstrekkelig med prosjektressursar som kan gjennomføre opplæringa, samt at personell i linja får frigjort tid til opplæring er ei utfordring.

Nye Førde sjukehus: Nybygg somatikk (LIVA-bygget)

Tid: Framdrifta er utsett grunna to forhold. Prosessen for anskaffing er forlenga grunna behov for å ta inn justeringar etter dialogkonferanse med entreprenørar. Samtidig må tidsramma for samhandling utvidast basert på erfaringar frå samhandlingsprosessen i Nybygg Psykisk helsevern.

Pasientens helseteneste: Rekrutteringsstrategi

Prosjektet skal etablere ein tydeleg, samla rekrutteringsstrategi for Helse Førde. Eitt delprosjekt er ein eigen strategi for legerekuttering.

Tid: Hovudprosjektet er i rute, starten av delprosjekt *Rekrutteringsstrategi for legar* er 1-2 månadar bak skjema.

Utanfor program: Transport i Helse Førde

Prosjektet skal vurdere korleis ein kan effektivisere transporten av varer mellom føretaka på ein måte som opprettheld god kvalitet.

Kvalitet: Det er vanskeleg å få fram dei eksakte kostnadane Helse Førde har knytt til transport av varer mellom institusjonane. Det gjev igjen utfordringar i høve kvalitet på vurderingar for eventuelt innsparingspotensiale. Kvaliteten på sjølve transporten vil likevel bli betre i framtida.

Personell: Det er utfordrande for prosjektdeltakarane å prioritere tid til felles møter.

4. PROSJEKTPLANAR

Oversikta nedanfor syner dei overordna planane til prosjekt i Helse Førde og er henta frå prosjektsstyringsverktøyet CA PPM. Helse Førde har nyleg teke i bruk denne funksjonen, slik at planane kan framstå som noko ulike og ufullstendige i denne rapporteringa.

Program	Prosjekt	Navn	Start	Slutt
Alle møter	Digitale skjema og brev HFD	Elektroniske innkallingsbrev innføring i Helse Førde	01.01.2020	01.04.2020
Alle møter	Digitale skjema og brev HFD	Elektroniske innkallingsbrev pilot medisinsk poliklinikk	21.05.2019	31.12.2019
Alle møter	Digitale skjema og brev HFD	Eigenerklæringskjema innføring	01.01.2020	31.12.2020
Alle møter	Finne fram HFD	Pilot Digital kartteneste Førde sentralsjukehus	09.05.2019	10.10.2019
Alle møter	Finne fram HFD	Innføring Digital kartteneste i Helse Førde	11.10.2019	31.12.2020
Alle møter	Finne fram HFD	Løsningsdesign og konfigurasjon Helse Førde	01.01.2019	08.05.2019
Alle møter	Innsjekk og betaling HFD	Førebuing til pilot	01.01.2018	27.11.2019
Alle møter	Innsjekk og betaling HFD	Pilot Førde sentralsjukehus	27.11.2019	29.02.2020
Alle møter	Innsjekk og betaling HFD	Innføring i Helse Førde	02.03.2020	31.12.2020
Alle møter	Mitt timeval HFD	Oppstart	01.01.2020	01.01.2020
Alle møter	Open linje HFD	Innføring av kontaktsenter	19.03.2019	31.12.2019
Alle møter	Open linje HFD	Innføring kontaktsenter Psykisk helsevern	16.05.2019	31.12.2020
Alle møter	Pasientflyt og ressursar HFD	Innføring i Helse Førde (somatikk og støttetjenester)	02.09.2019	30.04.2020
Alle møter	Vel planlagt HFD	Innføring og pilot	13.02.2019	31.12.2020
HELIKS	KULE innføring HFD	Meona innført på intensiv FSS	10.09.2019	10.09.2019
HELIKS	KULE innføring HFD	Innføring av laboratoriesvar i Meona	01.10.2019	31.12.2019
HELIKS	KULE innføring HFD	Innføring av legemiddellogistikk	28.05.2019	31.01.2020
HELIKS	KULE Innføring HFD	Innføring av barnekurve	01.02.2019	25.02.2020
HELIKS	ODA (Overgang til DIPS Arena)	Opplæring pilotavdeling HFD	29.04.2019	24.05.2019
HELIKS	ODA (Overgang til DIPS Arena)	Pilot Nevrologisk avdeling HFD	21.05.2019	31.12.2019
HELIKS	ODA (Overgang til DIPS Arena)	Opplæring AOM (bestillingsmodul for laboratorie- og radiologiundersøkingar pilotavdeling) HFD	01.01.2020	31.01.2020
HELIKS	ODA (Overgang til DIPS Arena)	Opplæring AOM (bestillingsmodul for laboratorie- og radiologiundersøkingar pilotavdeling) HFD	13.01.2020	12.03.2020
LIBRA	LIBRA Helse Førde	Kartlegge endringsbehov før innføring av rutine bestilling til leveranse	01.08.2019	01.02.2020
LIBRA	LIBRA Helse Førde	Innføre rutine bestilling til leveranse	01.02.2020	01.04.2020
LIBRA	LIBRA Helse Førde	Optimalisere bruken av rutine bestilling til leveranse	01.04.2020	01.09.2020
LIBRA	LIBRA Helse Førde	Innføre bruken av budsjett og virksomhetsstyring	01.04.2019	31.12.2020
Nye Førde sjukehus	Nybygg Psykisk helsevern	Tett bygningsmasse	01.05.2020	01.05.2020
Nye Førde sjukehus	Nybygg Psykisk helsevern	Fysisk ferdigstilling av bygningsmasse	01.12.2020	01.12.2020
Nye Førde sjukehus	Nybygg Psykisk helsevern	Bygningsmasse overlevert frå totalentreprenør	20.02.2021	20.02.2021
Nye Førde sjukehus	Nybygg Psykisk helsevern	Operativt bygningsmasse med funksjonar for PSK og BUP	26.02.2021	26.02.2021
Nye Førde sjukehus	Nybygg somatikk	Ferdig utvendig byggearbeid	20.02.2021	20.02.2021
Nye Førde sjukehus	Nybygg somatikk	Fysisk ferdigstilling av nybygg	01.06.2022	01.06.2022
Nye Førde sjukehus	Nybygg somatikk	Fysisk ferdigstilling av ombygde areal	01.06.2022	01.06.2022
Nye Førde sjukehus	Nybygg somatikk	Bygningsmasse overlevert frå totalentreprenør	01.08.2022	01.08.2022

Pasientens helseteneste	Medisinsk avstandsoppfølging HFD	Leveranse gap analyse, tiltak og plan for vidare arbeid	01.04.2019	31.12.2019
Pasientens helseteneste	Prehospitale tenester HFD	Detaljere modellar	01.08.2019	31.12.2019
Pasientens helseteneste	Prehospitale tenester HFD	Implementere modellar	01.01.2020	31.12.2022
Pasientens helseteneste	Psykisk helsevern for vaksne - PSK Førde	Utgreie og tilrå framtidig tilbod ved akutt døgn integrert med lokal tryggleikspost og vaksenhab/sentralt ressursteam	31.12.2019	31.12.2019
Pasientens helseteneste	Psykisk helsevern for vaksne - PSK Førde	Kome med tilråding på korleis einingane i Psykiatrisk klinikk	31.12.2019	31.12.2019
Pasientens helseteneste	Psykisk helsevern for vaksne - PSK Førde	Utgreie og tilrå framtidig tilbod ved DPS døgn og DPS dag	31.12.2019	31.12.2019
Pasientens helseteneste	Psykisk helsevern for vaksne - PSK Førde	Lage ein bemanningsplan for tilsette i alle einingane	31.12.2019	31.12.2019
Pasientens helseteneste	Psykisk helsevern for vaksne - PSK Førde	Utgreie kompetansebehov	31.03.2020	31.03.2020
Pasientens helseteneste	Psykisk helsevern for vaksne - PSK Førde	Levere sluttrapport	01.05.2020	01.05.2020
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Oppstart prosjektgruppe med delprosjekter	15.06.2019	15.06.2019
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Leveranse delområde «Beholde medarbeidare og ledere»	31.01.2020	31.01.2020
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Leveranse delområde «Utvikle medarbeidare og ledere»	31.01.2020	31.01.2020
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Leveranse delområde «Rekruttering av medarbeidare og ledere»	31.03.2020	31.03.2020
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Utkast til sluttrapport	30.04.2020	30.04.2020
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Vedtak i styringsgruppe	15.05.2020	15.05.2020
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Drøfting med tv/vo	31.05.2020	31.05.2020
Pasientens helseteneste	Rekrutteringsstrategi	Evaluering og avslutning	15.06.2020	15.06.2020
Utanfor program	Transport i Helse Førde	Arbeid med ulike analysar og vurderingar rundt transportbehovet	01.08.2019	31.10.2019
Utanfor program	Transport i Helse Førde	Lage grunnlag for ei eventuell utlysing av anbod	01.11.2019	30.11.2019

5. PROGRAM ALLE MØTER

Programeigar: Olav Hesjedal, klinikkdirektør Medisinsk klinikk HFD

Programleiar: Laila Vilnes Helgheim, rådgjevar stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Alle møter sitt hovudmål er å bidra til eit betre tilbod til pasientane. Dette inkluderer gode kommunikasjonsløysingar, digitale tenester og god intern organisering. Pasientane skal møte ei einenskapleg og føreseieleg helseteneste i heile Helse Vest.

Lokalt er Alle møter organisert med lokal programleiar og prosjektleiarar for dei ulike prosjekta. Programmet har ei eiga styringsgruppe.

Lokale delprosjekt:

- Digitale skjema og brev
- Finne fram
- Innsjekk og betaling
- Mitt timeval
- Open linje
- Vel planlagt
- Pasientflyt og ressursar
- Vestlandspasienten
- Vel heim

5.1 Digitale skjema og brev

Prosjektleiar: Laila Vilnes Helgheim, rådgjevar stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Prosjektet skal arbeide med digitalisering av tenester gjennom helsenorge.no. Dette inneber overgang til elektronisk kommunikasjon og innhenting av informasjon gjennom elektroniske skjema som spesialisthelsetenesta ynskjer å få frå pasientar og pårørande. Forventa nytteeffekt gjennom innføring av elektroniske skjema og brev er i hovudsak knytt til spart tid, reduserte utgifter, effektivitet, betre kvalitet og at skjema og brev mellom pasienten og sjukehuset når raskare fram.

5.2 Finne fram

Prosjektleder: Annette Fosse, rådgjevar, stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Løysingane i Finne Fram skal føre til at pasientar og pårørande finn fram i rett tid på sjukehuset. Saman med løysingane i prosjektet Innsjekk og betaling vil Helse Førde i større grad kunne møte befolkninga sine forventningar om service i møte med sjukehusa.

I tillegg vil løysingane kunne gjere pasientar og besøkande meir sjølvhjelpne når dei oppheld seg på sjukehuset. Der løysinga er implementert, skal minst halvparten av pasientane som har behov for stadsrettleiing gjere bruk av løysinga innan utgangen av første driftsår. Minst ein tredel av alle besøkande skal nytte «Finne fram» webapp.

5.3 Innsjekk og betaling

Prosjektleder: Annette Fosse, rådgjevar, stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Ved innføring av løysingane i prosjekt «Innsjekk og betaling» skal pasienten få større fridom og moglegheit til å være ein ressurs i pasientforløpet gjennom bruk av sjølvbetente løysingar. I tillegg vil løysingane kunne gjere pasientoppfølging og ressursplanlegging enklare for føretaket.

Løysinga består blant anna av automatar for å sjekke inn og betale før eller etter behandlinga, og er tilpassa for ankomstregistrering i poliklinikk, innskriving og laboratorie- og blodprøvar. Måla til prosjektet er at sjølvbetent innsjekk skal nyttast av 85 prosent av pasientane. Minst halvparten av all innsjekking skal skje via pasienten sin eigen mobile eining.

5.4 Mitt timeval

Prosjektleder: Laila Vilnes Helgheim, rådgjevar stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Målet til prosjektet er å betre servicen til pasientane, samt å betre og forenkle bestilling og endring av timar ved poliklinikkane. Dette gjeld både for medarbeidarar og innbyggjarar. Pasientane vil kunne bestille og endre timar sjølv på nettet. Prosjektet skal kartleggje og utvikle ei IKT-løysing for tildeling og administrering av rom, utstyr, ressursar og tenester.

5.5 Open linje

Prosjektleder: Hanne Bildøy, leder kontaktsenteret/seksjonsleder sørvisnenteret Medisinsk klinikk HFD

Prosjektet skal gjere det enklare for pasientar å komme gjennom på telefon når dei kontaktar spesialisthelsetenesta. Samtidig skal prosjektet sikre at dei som svarer på telefon har best mogeleg utgangspunkt for å skape ei god «kundeoppleving». Prosjektet er todelt med ein teknisk del med utprøving av ny telefonløyising, og ein organisatorisk del der det mellom anna blir sett på om det er mogeleg å endre arbeidsprosessar ved å jobbe på tvers av poliklinikkar.

5.6 Pasientflyt og ressursar

Prosjektleder: Annette Fosse, rådgjevar, stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Prosjektet har følgjande mål:

- Understøtte effektiv pasientflyt og bidra til rett prioritering og bruk av sjukehuset sine ressursar
- Gje høve til å ivareta den enkelte pasient, med særleg fokus på pasientar med forløp på tvers av fag, avdelingar og fagsystem
- Leggje til rette for tverrfagleg samarbeid
- Gje støtte til helsetenesta sine arbeidsprosessar og informasjonsflyt og bidra til auka kvalitet og effektivitet i tenestene
- Forenkla kvardagen for medarbeidarane gjennom brukarvenlege løysingar, og bidra til å frigjere tid for klinisk personell til pasientbehandligna.

Prosjektet arbeider med å planlegge korleis Helse Førde skal nytte samhandlingstavler for å oversyn over m.a. reinhald, portør, matforsyning og evt andre ressursar.

5.7 Vel planlagt

Prosjektleder: Laila Vilnes Helgheim, rådgjevar stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Prosjekt Vel planlagt er ei vidareføring av prosjekt Avansert oppgåveplanlegging som blei avslutta mai 2017. Dette handlar om at organisasjonen og medarbeidarane kontinuerleg skal planlegge oppgåver og fråvær framover i tid. God samordning av aktivitetar og ressursar skal sikre ei god og heilskapeleg pasientbehandling. Vel planlagt blir vurdert som grunnlaget for å lukkast med ambisjonane i Alle Møter-programmet.

5.8 Vestlandspasienten

Prosjektleder: Laila Vilnes Helgheim, stab Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Prosjektet vart starta i august 2013 for å bygge ein helseportal på nett for innbyggjarane i Helse Vest. Bakgrunnen var behovet for å framstå som meir tilgengelig og serviceinnstilt overfor innbyggjarane. Dette er eit av fleire tiltak som potensielt kan bidra til å redusere dei kapasitetsmessige utfordringane som helsevesenet står ovanfor i åra framover.

I 2019 har prosjektet følgjande fokusområde og leveransar:

- Akuttsperring. Oppfølging og klargjering for nasjonal løysing
- Samhandling mellom regionar
- Bestilling av journaldokument
- Behandlingshjelpemiddel - dialog og skjema
- Digital dialog med helsefagleg kontakt
- Bestilling av behandlingshjelpemidler
- Løysing for Blodbanken
- Vise sekundærttilvisningar
- Vise timer fra Aria (stråling)
- Høve for innbyggjarar til å legge inn eigne journaldokument i pasientjournal
- Videomøter via Helsenorge.no

6. PROGRAM HELIKS

Programeigar: Olav Hesjedal, klinikkdirektør Medisinsk klinikk HFD

Program HELIKS (Heilskap i kliniske system) er Helse Vest sitt viktigaste initiativ for å nå måla i «Strategiplan for Felles EPJ i Helse Vest frem mot 2020». Strategien omfattar både pasientjournalen, kurvedelen og det digitale mediearkivet. HELIKS vart starta for å sikre koordinering av aktivitetar, overlappende funksjonar og innverknad på dei kliniske prosessane. Helse Førde har oppretta eit lokalt program med eiga styringsgruppe. I tillegg deltek tilsette frå føretaket i den regionale utviklinga av løysingar.

Lokal innføring av regionale prosjekt:

- KULE (Kurve og legemiddelhandtering)
- ODA (Overgang til DIPS Arena)

6.1 KULE (Kurve og legemiddelhandtering)

Prosjektleder: Wenche Beate Sjøstad, rådgjevar, Seksjon kliniske fagsystem, Fag og utviklingsavdelinga, HFD

Målet med KULE er å betre kvalitet, tryggleik og effektivitet ved å etablere elektronisk løysing for kurve og legemiddelhandtering (MEONA) integrert med DIPS. Gjennom dette vil mellom anna risikoen for feil knytt til legemiddel verte redusert.

6.2 Overgang til Dips Arena (ODA)

Prosjektleder: Arnhild Støylen, rådgjevar Seksjon kliniske fagsystem, Fag og utviklingsavdelinga, HFD

Målet med prosjektet er å få på plass ny journalløysing. Prosjektet arbeider med å få erfaring med DIPS Arena, bidreg til ei betre løysing saman med DIPS, som grunnlag for å lage plan for å ta i bruk Arena i Helse Vest. Det lokale prosjektet skal førebu og gjennomføre innføring i føretaket, og delta i regionalt arbeid for fagleg og regional forankring.

Prosjektet skal leie overgangen frå DIPS Classic til DIPS Arena. Arbeidet omfattar og utvikling og innføring av tilhøyrande felles rutinar og nødvendige tilpassingar for å sikre heilskaplege arbeidsprosesser. Prosjektet koordinerer aktivitetane i føretaket.

7. PROGRAM LIBRA

LIBRA (Lager, Innkjøp, Budsjett, Rekneskap og Anskaffelse) er eit regionalt program som skal optimalisere støttetjenestene innan økonomi, innkjøp og logistikk i Helse Vest. Dette inneber mellom anna å innføre felles arbeidsprosessar, system og forvaltning.

Tilsette frå Helse Førde innanfor ulike område av verksemda har delteke i arbeidet med å utvikle felles regionale løysingar for å sikre lokal forankring og at løysingane blir innført er det oppretta lokale innføringsprosjekt i kvart føretak.

7.1 LIBRA – innføringsprosjekt i Helse Førde

Prosjektleder: Joar Halbrend, kontroller, Økonomiavdelinga HFD

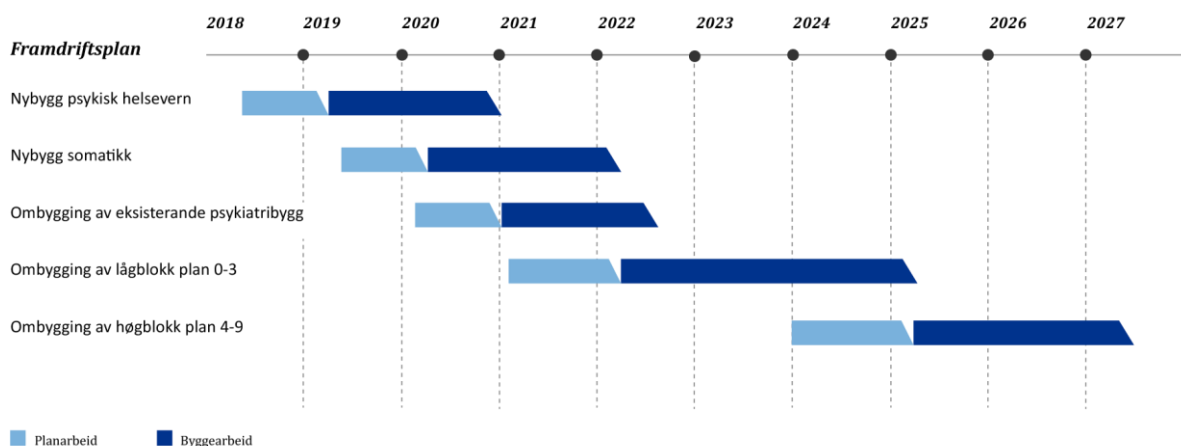
Det lokale innføringsprosjektet for LIBRA i Helse Førde skal sikre lokal forankring av felles regionale løysingar og at endringane blir innført. Endringane vil påverke alle leiarar, stabsfunksjonar og andre tilsette som er involverte i logistikk og økonomiarbeid.

8. NYE FØRDE SJUKEHUS

Prosjektleder: Kjell Inge Solhaug, Prosjektleder Nye Førde sjukehus

Styret i Helse Førde ga i 15. november 2018 klarsignal til å starte opp byggeprosjektet etter føresetnadane gitt i forprosjektrapporten. Helse Førde er i gang med modernisering og utbygging av sjukehuset i Førde. Som bygningsprosjekt er Nye Førde sjukehus det største i fylket sidan sjukehuset vart bygt i 1979.

Prosjektet er delt inn i følgjande byggesteg med tilhøyrande delprosjekt:



Per i dag er delprosjekta Nybygg psykisk helsevern og Nybygg somatikk starta opp.

8.1 Nybygg Psykisk helsevern – Dagabygget

Prosjektleder: Lena Haveland, prosjektleder Nye Førde sjukehus

Delprosjekt Nybygg psykisk helsevern (Dagabygget) er det første delprosjektet i Nye Førde sjukehus. Dette omfattar planlegging og bygging av nybygg for psykisk helsevern. Dagabygget skal legge til rette for at pasientane får tidsriktige lokale og eit brukartilpassa Psykisk helsevern. Lokala skal understøtte trivsel og eit godt arbeidsmiljø for medarbeidarane. Det har vore og er fortsatt brei medverknad frå klinikken i form av ei aktiv prosjektgruppe.

Prosjektgruppa har deltakarar frå BUP, sengepostane(DPS døgn og akutt), DPS, vaksenhabilitering, barneavdelinga, brukarrepresentant og TV/VO. I tillegg deltek driftseiningar ved behov (IKT, MTA, driftsteknisk m.fl). Sykehusbygg er ein viktig ressurs i prosjektarbeidet. Dagabygget skal stå klart til innflytting 1. mars 2021, og prosjektet er i rute totalt sett.

8.2 Nybygg somatikk – Liva-bygget

Prosjektleder: Ingelin Engen Skadal, prosjektleder, Nye Førde sjukehus

Nybygg Somatikk er planlagt kopla på eksisterande sentralblokk i tilknytning til dagens sentralheisar i sentralblokka, samt operasjonsavdelinga. Plan 0 i nybygg somatikk vil inneha underordna funksjonar som gangareal og eventuelt garderobar. Plan 1 rommar sengepostar og poliklinikk for barn og fødande. Desse poliklinikkane er plasserte nær dei andre poliklinikkane i plan 1, samtidig som dei ligg i direkte nærleik til respektive sengepostar. Dette legg til rette for effektiv bruk av både areal og personale.

Apoteket, som flyttar ut av areala som blir kopla til nybygget, flyttar heilt eller delvis inn i «hovudgata» i sentralblokka. Dette gir ledige areal til ny observasjonspost i akuttmottaket. Operasjon ligg inn imot koplinga til nybygget, og store deler av operasjon blir flytta ut i nybygget. Intensiv overtar dei areala som blir frigitt av operasjon. Det blir vidare bygt ny sterilsentral i tredje etasje i nybygget, som og vil få logistikk inn imot sentralheisane i sentralblokka. Eksisterande tredje etasje i lågblokka er i dag i hovudsak ein teknisk etasje under høgblokka. Denne blir utvida og kopla til tekniske funksjonar i nybygget.

8.3 Arbeidsgrupper

Utgangspunktet for det vidare arbeidet med Nye Førde sjukehus er planane som ligg til grunn i forprosjektet, som vart godkjent av styret til Helse Førde i 2018. Samstundes la Helse Vest inn følgjande føringar i investeringsvedtaket:

- *Helse Førde må ved behov gjere naudsynte justeringar undervegs i prosjektperioden*
- *Helse Førde må jobbe vidare med samt sikre seg at ein tar ut nødvendige driftsmessige effektar som bidreg til framtidig økonomisk og finansiell berekraft.*

Kvalitetssikringa av forprosjektet er eig av linja og Nye Førde sjukehus har skissert følgjande inndeling, der arbeidsgruppene som er sett opp med leiar er starta. Inndelinga i dei resterande arbeidsgruppene og kven som skal leie dei er framleis under avklaring.

Arbeidsgruppe	Leiar	Eigar
Radiologi og poliklinikkar etg.1	?	Hesjedal, Olav
Sengepostar og pasienthotell	?	Guldhav, Tom
Auge og ØNH poliklinikkar	?	Olav Hesjedal
Intensiv og overvaking	Vallestad, Wenche	Guldhav, Tom
Kvinne og barn	Folkestad, Trude	Guldhav, Tom
Operasjon, dagkirurgi, oppvaking og anestesi	Westbye, Hans Jacob	Guldhav, Tom
Sterilsentral	Brennersted, Robert	Guldhav, Tom
Akuttmottak	Haugland, Laila	Hesjedal, Olav
Fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering	Igland, Stig	Hesjedal, Olav
Infusjon, dialyse, hud og ANRR poliklinikkar	?	Hesjedal, Olav
Kontor og fellestenester	?	Midtbø, Helge Robert
Legemiddelforsyning	Vingsnes, Trine	Hesjedal, Olav
LMBB, mikrobiologi og patologi	?	Hesjedal, Olav
Svanabygget etg 0, vest	?	Midtbø, Helge Robert
Svanabygget etg. 0, aust	?	Midtbø, Helge Robert
Vegar, parkar og utomhus	?	Midtbø, Helge Robert

Somme arbeidsgrupper vil delta i kvalitetssikringa av fleire byggesteg, og deltakarane vil difor inngå fleire av prosjektgrupper under Nye Førde sjukehus.

Aktiviteten i gruppene vil variere undervegs etter behova til Nye Førde sjukehus. I nokre periodar kan arbeidet være å svare ut mindre spørsmål, medan det i andre periodar kan være meir intensivt arbeid, som til dømes rundt møter med arkitekt.

I tillegg til kvalitetssikringa av forprosjektet vil gruppene være viktige i samband med rokadar under bygginga, å ta i bruk nye lokale eller å tilpasse organisasjon og tenester.

Større arbeid i samband med utvikling av organisasjon og tenester er organisert som prosjekt under det lokale utviklingsprogrammet Pasientens helseteneste.

9. PASIENTENS HELSETENESTE

Programleiar: Anne Kristin Kleiven, Utviklingsdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

Programmet Pasientens helseteneste er forankra i og skal realisere større endringsprosessar knytt til utviklingsplanen til Helse Førde og andre sentrale føringar for utvikling av spesialisthelsetenesta. Gjennomføringa av planen krev eit større utviklingsarbeid i alle delar av verksemda. I hovudmålet går det fram at programmet skal arbeide for tenester som er samordna, tilpassa behovet og gjev pasienten så stor medverknad som råd.

Programmet vart etablert i 2016, og har hatt ei rekke aktivitetar og prosjekt under sin paraply fram til no. Programmet har hatt høgt fokus på å førebu organisasjonen på å planlegge for at strategiske endringar skal kunne bli realiserte gjennom arealprosjektet Nye Førde sjukehus, dvs planlegging av framtidige driftsmodellar fagleg og organisatorisk. Sjølv om Nye Førde sjukehus gjeld Førde, vil dette store byggeprosjektet også verke inn på handlingsrom og moglegheiter i andre delar av organisasjonen alt etter kva som blir planlagt inn og korleis ein klarer å hente ut driftgevinstar som føresett. Aktivitetane i Pasientens helseteneste må framover helst vere i forkant av og spegle [byggeprosjektet](#). Det inneber at dei same personane/gruppene arbeider med teneste- og organisasjonsutvikling og planlegg bygg.

Programmet har det siste året evaluert modell for stadleg leing ved lokalsjukehusa og avslutta utviklingsprosjekt Lærdal sjukehus fase 2. begge er overlevert til drift.

Aktuelle aktivitetar under programmet:

- Framtidig akuttmottak – konsept
- Framtidig drift i Livabygget – fire arbeidsgrupper
 - o Kvinne, barn og ungdom
 - o Operasjon, dagkirurgi, oppvaking og anestesi
 - o Overvaking og intensiv
 - o Sterilsentral
- Fysikalsk medisin, rehabilitering, og habilitering - forprosjekt
- Medisinsk avstandsoppfølging (m.a. telemedisin)
- Prehospitale tenester
- Psykisk helsevern for barn og unge i Nye Førde sjukehus
- Psykisk helsevern for vaksne
- Rekrutteringsstrategi for Helse Førde

Aktivitetar som er under planlegging, skal startast opp snarleg:

- Framtidig døgntilbod inkludert pasienthotell i Nye Førde sjukehus
- Framtidig poliklinikkdrift i Nye Førde sjukehus

Det skal også arbeidast vidare med kontorpolicy og undervisningstilbod og driftsmodell for støttefunksjonar (drift og eigedom).

Viser til styresak 092/2019, 22.11.2019; *Status program pasientens helseteneste – teneste- og organisasjonsutvikling*, for nærare orientering om prosjekta og programmet.

10. UTANFOR PROGRAM

10.1 Transport i Helse Førde

Prosjektleder: Tone Holvik, Stadleg leiar Nordfjord sjukehus / Samhandlingssjef HFD

Helse Førde transporterar i dag ei mengde varer mellom institusjonane. Dette gjeld mellom anna mat, laboratorieprøver, blod, medikament, nokre forbruksvarer og internpost. Fleire av transportavtalane er gått ut eller gjer det i næraste framtid.

Målet er å ha sikker transport av varer (innfri kvalitets – og sikkerheitskrav) og å redusere Helse Førde sine totale transportkostnader. I arbeidet deltek kjøkken, forsyning, MTU, teknisk, LMBB, radiologi, servicesenteret, SAV og ulike seksjonar i somatikk og psykisk helsevern.

11. AVSLUTTA PROSJEKT

Sidan førre rapportering til styret 21. juni 2019 er følgjande prosjekt avslutta.

11.1 Fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering – konseptvurdering (fase 1) (Program Pasientens helseteneste)

Prosjektleder: Stig Igland, Avdelingssjef Samhandling og tverrprofesjonelle tenester, Medisinsk klinikk HFD

Det er vår 2019 gjort ei konseptvurdering av 3 modellar for tenester i Fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering i Helse Førde HF:

Modell 1: Samle fysikalsk medisin og rehabilitering og habilitering under ein paraply.

Modell 2: Samle habilitering under ein paraply, og fysikalsk medisin og rehabilitering under ein paraply.

Modell 3: Samle fysikalsk medisin og rehabilitering og barnehabilitering under ein paraply og vaksnehabilitering under ein paraply.

Porteføljestyret vedtok i juni 2019 å gå vidare med eit forprosjekt, som legg til grunn modell 1 for det vidare arbeidet med å samle styring av føretaket sitt tilbod innan fysikalsk medisin, rehabilitering og habilitering under ein paraply. Det er no starta eit forprosjekt for å arbeide vidare med denne modellen.

11.2 Legemiddelforsyning – konseptvurdering (Program Pasientens helseteneste)

Prosjektleder: Trine Vingsnes, Fagdirektør, Fag og utviklingsavdelinga HFD

I utviklinga av tenester, organisasjon og areal har Helse Førde behov for å fastsette den framtidige modellen for legemiddelforsyning, og kvalitetssikre arealplanane for dei kommande byggestega til Nye Førde sjukehus. Det har dei siste åra vore arbeida med legemiddelhandtering i Helse Førde i fleire ulike samanhengar:

- Prosjekt Kurve og legemiddelhandtering (KULE)
- Nye Førde sjukehus
 - o Arbeidsgruppe for legemiddelforsyning
 - o Møter mellom Nye Førde sjukehus og Sjukehusapoteka Vest
 - o Teneste- og organisasjonsutviklingsprosjekt
- ROS-analyse av legemiddeltilverking på medisinrom i Helse Førde
- Møter mellom Sjukehusapoteka Vest og føretaksleiinga i Helse Førde

Moment frå desse arbeida er innarbeida i forprosjektet Nye Førde sjukehus, og er indirekte godkjent saman med forprosjektrapporten. Sidan løysingane inneber relativt store endringar både i areal og organisering, er det behov ei ytterlegare stadfesting av retninga for den framtidige legemiddelforsyninga til Helse Førde.

Det er difor gjennomført eit arbeid for å kvalitetssikre planane til Nye Førde sjukehus og viktige vegval rundt legemiddelforsyning i perioden juni til september 2019. Resultata er overlevert til Nye Førde sjukehus og blir elles arbeidd vidare med, som til dømes innføringa av medisintraller i samband med KULE.

11.3 Mottak av LIS 2 og 3

Prosjektleder: Hildur Thingnes, seksjonsleiar Legetenesta, Medisinsk avdeling, Medisinsk klinikk HFD

Det er etablert ein ny nasjonal modell for spesialistutdanning av legar. Den første delen av ny spesialistutdanning for legar, LIS 1, starta 1. september 2017. Andre og tredje del, LIS 2 og 3 starta 1. mars 2019.

Den nye modellen for spesialistutdanning er ei viktig og omfattande kvalitetsreform, og har som mål å effektivisere utdanningsløpa og gi betre og tryggare pasientbehandling.

Hovudansvaret for den nye spesialistutdanninga er lagt til leiinga på det enkelte helseføretak/sjukehus.

For å koordinere den nye utdanninga vart det etablert eit felles regionalt mottaksprosjekt for LIS 2 og LIS 3 i Helse Vest, med lokale mottaksprosjekt i kvart føretak for å følgje opp dei regionale planane og vere kontaktpersonar lokalt.

Både det lokale og regionale innføringsprosjektet er no avslutta.

11.4 NORSE – kvalitetsregister og tilbakemeldingssystem

Prosjektleder: Christian Moltu, Professor/fagsjef, Psykiatrisk klinikk Førde, Psykisk helsevern, HFD

NORSE er eit system som er utvikla i Helse Førde for å gje strukturerte tilbakemeldingar frå brukarar i psykisk helsevern. Dette vil gje betre grunnlag for individualisert behandling, heilskapleg forståing av liding- og ressursbilete og større brukarmedverknad. Systemet lærer aktivt av tilbakemeldingar frå pasientane, tilpassar vidare målingar etter desse og utviklar profilar av symptom og ressursar hjå pasientar. Denne informasjonen kan klinikanane og pasientane nytte gjennom behandlingssløpet.

Prosjektet er avslutta og overført til drift i Helse Førde. Det er starta eit forprosjekt i Helse Vest for å vurdere om løysinga skal innførast i resten av regionen.

12. OPPSUMMERING

Det er høg aktivitet og mange prosjekt i gang samstundes i Helse Førde. Dette skuldast mellom anna nye føringar, store regionale innføringsløp som omfattar nye IKT-verktøy og endra logistikk og organisering og planlegging av Nye Førde sjukehus.

Innføring av nye IKT - verktøy må førebuast. Mykje er ikkje klart og planlegging skjer i fellesskap og ofte parallellt med pilotering og innføring. Ofte krevst det ny justering og planlegging. Det er føresett endring i arbeidsprosessane som følgje av ny teknologi. Dette krev også mykje av organisasjonen. Opplæringsbehovet er stort, det krev tilstrekkeleg prosjekt og støtteressursar, og at personell i linja må få frigjort tid til opplæring.

Planlegging av Nye Førde sjukehus er eit omfattande prosjekt, som er spanande, skapar store forventningar og utfordrar organisasjonen.

Pasientens helseteneste må innrette seg utifrå eit presserande behov for rask framdrift for å sikre gode nok styringssignalar frå organisasjonen inn mot byggeprosjektet. Føringar om utvikling av framtidens spesialisthelsetenester vil alltid vere i endring, og programmet må også vere fleksibelt nok til å ta opp i seg nye føringar.