

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Førde HF

**DATO:** 15.11.2017  
**SAKSHANDSAMAR:** Vidar Vie  
**SAKA GJELD:** **Rapportering om prosjekt i Helse Førde**

**ARKIVSAK:** 2013/3778  
**STYRESAK:** **088/2017**

**STYREMØTE:** **24.11.2017**

---

Tidlegare handsaming i styret:

036/2014 O, 061/2014 O, 045/2015 O, 070/2015, 039/2016, 067/2016, 059/2017

## FORSLAG TIL VEDTAK

Rapportering frå prosjekt i Helse Førde per november 2017 vert teke til orientering.

## Oppsummering

Saka gjev ein status på prosjekt utanom programmet «Pasientens helseteneste» som skal rapportere særskilt på status i desember.

## Fakta

Det vert i Helse Førde gjennomført mange ulike typar prosjekt. Dette er både prosjekt med lokalt initiativ og gjennomføring av regionalt initierte prosjekt med lokal deltaking og gjennomføring. Alle prosjekta vert følgde opp gjennom jamleg rapportering til føretaksleiinga og/eller til eigne styringsgrupper.

Prosjektleiari følgjer opp med tiltak i tilfelle der status ikkje syner tilfredsstillande bilete. Statusvurdering dannar også grunnlag for kommunikasjonen internt i prosjekta, og med prosjekteigar/styringsgruppene.

Program og prosjekt som er registrert i porteføljen til Helse Førde:

- Pasientens helseteneste – Helse Førde 2035
  - Tenesteutviklingsprosjekt
  - Nye Førde sjukehus
- Alle møter
  - Mitt timeval
  - Open linje
  - Vel møtt
- HELIKS
  - DMA - digitalt mediearkiv
  - KULE - elektronisk kurve og legemiddelløysing
  - ODA - overgang til DIPS Arena
- LIBRA
- Legemiddeltryggleiksprosjekt
- Nasjonalt helseatlas
- Investeringsporteføljen
- Bygg aust
- Energileiing i Helse Førde
- NORSE
- Pasientar med store, langvarige og samansette behov
- POPP
- TikkTalk – digital/videobasert tolketeneste

## **Pasientens helseteneste – Helse Førde 2035**

Programleiar: Anne Kristin Kleiven

**Skildring:** Programmet «Pasientens helseteneste» er forankra i og skal realisere den verksemdsmessige utviklingsplanen som vart vedteken av styret i Helse Førde hausten 2015. Planen omfattar tenesteutvikling, øvrig verksemdsutvikling og byggutvikling, inkludert Nye Førde sjukehus. 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.

**Status:** Fleire av prosjekta er i ferd med å levere sluttrapportar. Desse vert samordna med arealprosjektet Nye Førde sjukehus i samband med kvalitetssikringa av arealplanane frå konseptfasen. Forslag til eventuelle endringar av arealplanane vert presenterte i styremøtet 24. november, og styret vil verte orientert om programmet «Pasientens helseteneste» i styremøtet 15. desember. Sidan programmet er i ein oppsummeringsfase, er det vurdert som hensiktsmessig å vente med å rapporteringa til styremøtet 15. desember.

## **HELIKS (Heilskap i kliniske system)**

Program HELIKS er Helse Vests 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, overlappande funksjonalitet og innverknad på dei kliniske prosessane. Helse Førde har oppretta eit lokalt program med ei eiga styringsgruppe. I tillegg deltek tilsette frå føretaket i den regionale utviklinga av løysingar. Programmet har følgjande lokale delprosjekt:

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

### **DMA (Digitalt mediaarkiv)**

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

**Prosjektleder:** Ruth Oddny Fauske

### **Skildring:**

Målet er å oppnå betre og sikrere pasientbehandling og auka støtte til kliniske vurderingar. Dette skal skje gjennom god og sikker felles løysing for lagring, attfinning, deling og bruk av bilete og video knytt til pasientbehandling.

### **Status:**

Det regionale DMA-prosjektet vart avslutta i oktober 2017 og restaktivitetar overført som eit delprosjekt under prosjektet FERD (Felles radiologiløysing).

Kirurgisk avdeling har enno ikkje har teke i bruk verktøyet for lagring av bilete frå ultralyd. Planlegging for innføring av DMA på operasjon og ØNH-avdelinga er i gang. Stadig fleire avdelingar tek i bruk DMA for å lagre bilete frå digitalt kamera.

Lagring av bilete frå endoscopy frå medisinsk avdeling fungerer bra. Legane melder at journalnotat vert kortare når dei kan vise til bilete/video som ligg i arkivet. Det vart lagt inn 693 undersøkingar i DMA i september.

### KULE (Kurve og legemiddelhandtering)

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Helge Eide

Skildring: 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.

#### Status:

Alle somatiske sengepostar, med unntak av to spesialsengepostar (barn og føde/gyn), har MEONA kurveløysing i bruk. Dei første sengepostane i psykisk helsevern har òg teke i bruk løysinga.

Innføringa av KULE i Helse Førde følgjer regional innførings- og utviklingsplan. Forseinkingar frå leverandør får konsekvensar for lokal innføring. Utsetjinga av spesialkurver gjer at innføringsplanen må replanleggast i samråd med avdelingane.

### Overgang til DIPS Arena (ODA)

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Arnhild Støylen

Skildring: Målet til prosjektet er at helseføretaka i Helse Vest gjennom gradvis innføring av DIPS Arena som journalsystem, skal bidra til optimalisering og innføring av felles rutinar og arbeidsprosesser. Helse Førde si oppgåve er gjennom lokal prosjektorganisering å førebu og gjennomføre innføring i føretaket. Vidare å delta i referansegrupper for fagleg og regional forankring, bidra med ressursar frå eige fagsenter samt planleggje og gjennomføre pilotering.

Status:

Det vart vedteke ny revidert plan i programstyret til HELIKS 4. september 2017. Den reviderte planen tek sikte på å synleggjere at fokus er endra frå å pilotere avgrensa funksjonalitet av delprodukt under DIPS Arena i 2016/2017, til pilotering av større og meir samanhengande funksjonalitetar. Dette krev omorganisering av arbeidsprosessar, og ein realistisk og robust arbeidsplan. Det er tett dialog med DIPS ASA om revidert plan og omorganisering av prosjektet.

DIPS Arena versjon 17.1 er installert i utviklingsmiljøet. Prosjektdeltakarar i ulike arbeidsgrupper i ODA har fått tilgang til å prøve ut nye funksjonar i øvingsmiljø. Prosjektet arbeider med fokus og høgare prioritet på testing av funksjonalitet før pilotering og utrulling. Detaljerte testplanar er under arbeid.

Arbeidet i Overgang til DIPS Arena føregår i 2017 hovudsakeleg på regionalt nivå. Helse Førde stiller med delprosjektdeltakarar til arbeidsgrupper innanfor laboratorietenester, tavlemøte, dokumenthandsaming og verifisering av ny funksjonalitet. Lokale prosjektleiarar er allokert inn i arbeidsgrupper i delprosjekt for å byggje erfaringskompetanse, og bidra til verifiseringsarbeid i prosjektet.

**Alle møter**

Prosjektleiar: Laila Vilnes Helgheim

Regionalt program i Helse Vest. Måla med «Alle møter» er mellom anna at aktiviteten i poliklinikk er planlagt og effektiv, og at pasientar og pårørande har korrekt og lett tilgjengeleg informasjon. I dette ligg blant anna kortare ventetid for pasientane, og at fleire møter til tildelt time.

Delprosjekt:

- Mitt timeval
- Vel møtt
- Open linje

**Mitt timeval (Alle møter)**

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleiar: Hanne Bildøy

Skildring: Prosjektet har som føremål å yte betre service til pasientane, samt å forbetre og forenkle bestilling og endring av timar ved poliklinikkane både for medarbeidarar og innbyggjarar. Pasientane vil kunne bestille og endre timar sjølve på nettet. Prosjektet skal kartleggje og utvikle IKT-løysing for tildeling og administrering av rom, utstyr, ressursar og tenester.

Status:

Har ikkje starta opp med pilotavdeling på Mitt timeval endå. Når det gjeld ressurs/rom/utstyrsutnytting, har det har vore møte mellom arkitekt i Mitt timeval og arbeidsgruppa for generelle polikliniske tenester i poliklinikkprosjektet. Medlemmer i arbeidsgruppa har fått kome med innspel til arkitekt på kva som er behov i samband med Nye Førde sjukehus og dei tenestene ein skal ha her.

Innføring og utvikling av IKT-løysingar i Mitt timeval følgjer regional innførings- og utviklingsplan. Forseinkingar frå leverandør vil kunne få konsekvensar for lokal innføring.

Open linje (Alle møter)

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Laila Vilnes Helgheim

Skildring: Føremålet med Open linje er å gjere det enklare for pasientar å komme gjennom på telefon når dei kontaktar spesialisthelsetenesta, og samtidig sikre at dei som svarar på telefon har best mogeleg utgangspunkt for å skape ei god «kundeoppleving».

Prosjektet er todelt med ein teknisk del med utprøving av ny telefoniløysing og ein organisatorisk del der vi mellom anna ser på å endre arbeidsprosessar ved å jobbe på tvers av poliklinikkar.

Status:

I perioden har svarprosent auka frå 76 prosent ved oppstart, til over 90 prosent i ny organisering. Tal oppringingar har variert frå 2600 til 4300 i månaden.

Prosjektet har vore i ein hektisk pilotfase med evalueringar og utprøving av ulike modellar/organisering for handtering av innkomne telefonar frå pasient/pårørande/andre innringarar. Perioden frå pilotstart har vore prega av mykje ferieavvikling og redusert bemanning, noko som har vore utfordrande for prosjektet. Tett dialog og involvering av seksjonsleiarar og TV/VO i perioden har resultert i god framdrift og gjennomføring av tiltak.

Det har vore ein del uro blant tilsette pga. ressursituasjon og endring av arbeidsprosessar med meir tverrfagleg samarbeid og samlokalisering på tvers av poliklinikkar og avdelingar. Endringar i organisering er gjennomført undervegs for å imøtekomme utfordringane. Pilotfasen er ferdig 31.12.17, og arbeid med sluttrapport med tilrådingar til vidare prosess/utrulling er i gang.

### Vel møtt (Alle møter)

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Annette Fosse

Skildring: Prosjektet Vel Møtt skal bidra til at pasient/pårørende kjenner seg velkommen og teken i vare i sitt møte med sjukehuset. Det er også eit mål å auke verdiskapinga ved å forenkle og/eller automatisere manuelle og repeterende oppgåver slik at vi får frigjort tid hos medarbeidarar. Prosjektet har i oppdrag å skildre, kjøpe inn og implementere framtidssretta løysingar for poliklinikk, dagbehandling, dagkirurgi og sengepostar. Løysingane er delt inn i tre delområde – Finne fram, Innsjekk og betaling samt Pasientflyt og ressursar.

Status: Avtalar er ferdigforhandla for alle delområda, og prosjektet går frå ein innkjøpsfase til ein innføringsfase, gjeldande frå 27.09.17. Dei tre delområda skal ha pilotar i Helse Bergen, Helse Stavanger og på Haraldsplass. Det er ikkje lagt opp til at Helse Førde startar gjennomføring av Vel Møtt i 2018. Fokus den første tida vil vere å utarbeide lokale prosjektdirektiv for kvart delområde. Innføringsfasen i kvart delområde vil krevje mykje ressursar lokalt.

### LIBRA (Lager, innkjøp, budsjett, rekneskap og anskaffing)

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Terje Helle Lindenskov

Skildring: LIBRA er eit stort regionalt program, der Helse Vest mellom anna skal byte til nytt økonomisystem. Dette vert ei stor investering av Helse Vest IKT. Alle helseføretaka i Helse Vest skal nytte dette systemet.

Status: I samband med behovet for nytt økonomisystem har Helse Vest starta eit arbeid med å optimalisere støttetjenester innan økonomi, innkjøp og logistikk. Dette vert gjort gjennom å utforme og innføre sams arbeidsprosessar basert på beste praksis, innføre felles systemstøtte,

foreslå optimal organisering, forbetre, effektivisere og auke kvaliteten på ikkje-medisinske tenester.

Kvart helseføretak har organisert eigne lokale prosjekt for å førebu seg på eit nytt system, og endringane som vil kome i samband med dette. Det lokale prosjektet skal syte for at endringane vert implementerte på ein god måte. Prosjektet vil påverke alle leiarar, stabsfunksjonar og andre tilsette som er involverte i økonomiarbeid.

## Legemiddeltryggleik

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T
Yellow	Red	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Yellow	Red	Yellow	Green	Red	Yellow	Green	Green	Green

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Wenche Beate Sjøstad

Skildring: Regionalt prosjekt med fokus på eit av dei prioriterte satsingsområda i program for pasienttryggleik i Helse Vest. Legemiddelbruk er eitt av dei områda i helsetenesta der det førekjem flest feil som truleg kan førebyggjast.

Overordna mål er å sikre pasientar mot legemiddelskade.

Praktiske delmål:

1. Legemiddelsamstemming ved innkomst
2. Legemiddelsamstemming ved utreise
3. Sikre at pasienten får med seg ei skriftleg legemiddelliste, samt sikre at samstemt legemiddelinformasjon vert teke med i epikrise og tilvisingar
4. Korrekt bruk av forskrivningsmodulen

Status:

Prosedyre for legemiddelsamstemming er utarbeidd og godkjend. Oppstart gjekk som planlagt med undervisning og opplæring på ortopedisk avdeling og psykiatrisk klinikk i Førde. Gjennomgang av kvalitet og dokumentering av legemiddelsamstemming i august -17 viste at samstemming av legemiddellistene ikkje vert dokumentert likevel, difor vert det rapportert raudt på risiko i noverande periode. Elles rapporterer prosjektet raudt på tid og personell sidan prosjektet er noko forseinka og berre har frikjøpt ressursar for ein avgrensa periode.

Vi legg opp til at legemiddelsamstemming skal flettast inn i opplæringsprogrammet til Meona. For dei avdelingane som alt har teke i bruk Meona, vil vi i samarbeid med prosjekt KULE



påleggje superbrukarane for Meona å undervise på sengepostane. Dei vil få ein ferdig presentasjon som dei kan bruke. Desse tiltaka vil betre statusen for tid, risiko og personell.

Dersom kjernejournalen skal innhalde korrekt informasjon, må legane bruke forskrivingsmodulen for e-resept korrekt, dette har vi teke med i undervisinga til legane. Nasjonalt vert dette jobba med av Direktoratet for e-helse.

Per dags dato er det ikkje råd å hente ut rapportar frå Meona. Dette fører til at ein må leggje opp til manuell datafangst, noko som krev ressursar både i tid og personell. Bestilling for automatisk datafangst knytt til indikatorar rundt legemiddelsamstemming er sendt Meona frå regionalt prosjekt.

Vi vil saman med farmasøyt og legemiddelkomiteen vurdere å opprette ein kompetanseplan for legemiddeltryggleik.

## Nasjonalt helseatlas

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Marte Bale

Skildring: For å få betre kunnskap om forbruk og variasjon av helsetenester skal det utviklast ei nasjonal elektronisk atlasteneste. Nasjonal helseatlasteneste skal presentere omfang, ulikskapar og utviklingstrendar av helsetenester (diagnostikk, prosedyrar osv.) fordelt på geografiske regionar. Kunnskap om variasjonar skal mellom anna nyttast i forbetningsarbeid i spesialisthelsetenesta. Helse- og omsorgsdepartementet bad i føretaksmøte i januar 2015 Helse Nord RHF og Helse Vest RHF om å samarbeide med Helsedirektoratet om å utvikle ei nasjonal atlasteneste. Helse Førde utfører dette oppdraget på vegner av Helse Vest RHF.

Status:

Helseatlas har motteke eit testdatasett frå Norsk pasientregister (NPR), og ventar på å få tilsendt endeleg datasett innan ortopedi. Vi får då ein frist til å sjekke ut om leveransen er slik den skal. Testleveransen innan psykisk helse må vi arbeide meir med før vi kan få den endelege leveransen frå NPR.

## Investeringsporteføljen

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Terje Jan Nes

**Skildring:** Føremålet er å ha god kontroll over alle investeringar, med omsyn til framdrift og ressursbruk, ha oversikt over brukte investeringsmidlar og kunne planleggje framtidige investeringar. I denne rapporteringa vert det rapportert på prosjekt under 50 millionar. Dei større investeringane; Bygg aust og nye Førde sjukehus, vert rapportert på særskild.

**Status:** Budsjettet for dei pågåande prosjekta i oktober er samla 61 millionar. Estimert prognose for desse prosjekta er 64 millionar. I summen ligg mindre og større investeringar innan MTU, ambulansar, bygg og infrastruktur for IKT. Fleire av prosjekta går over fleire år. Det vert lagt vekt på å halde dei samla investeringsbudsjetta kvart år, og det kan bety omprioriteringar i løpet av året. Dei største prosjekta i porteføljen no er pasientmonitorar i ambulansar, ambulansestasjon i Sogndal og ombygging ved Nordfjord psykiatrisenter.

Prosjekt som er avslutta til no i år, hadde ei kostnadsramme på 33,6 millionar kroner, og er gjennomførte innanfor budsjett. Det vert no arbeidd med investeringsbudsjettet for 2018. Dei førebelse rammene er små, og det vert krevjande å finne nok midlar til å reinvestere i utstyr, bygg og materiell.

## **Bygg aust**

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Jens Otto Hestad

**Skildring:** Bygg aust med interkommunal legevakt, samt avlastningsareal for Helse Førde.

### **Status:**

Bygget vart overlevert 03.07.2017. SYS IKL tok over bygget som avtalt, interkommunal legevakt opna i slutten av august. Det er løyvd 145 millionar til prosjektet. Prognosen ligg på omtrent 148 millionar no, i tillegg kjem det krav frå hovudentreprenør på omlag 13 millionar til. Desse krava er omtvista.

Om alle omtvista krav skulle gå i vår disfavour, kan sluttsummen verte kring 161 millionar. Vi jobbar med dette saman med våre juristar, og ser føre oss at endeleg sluttstrek ikkje vert sett før tidligast årsskiftet 2017/18.

## **Energileiing i Helse Førde**

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Stein Arne Lindstrøm

Skildring: Helse Førde har fått godkjent ein rammesøknad for gjennomføring av ENØK-tiltak i eigen bygningsmasse. For å få best mogeleg verknad av ENØK-arbeidet, er det viktig at Helse Førde driv aktivt med energiarbeid over tid og involverer både leiing og tilsette i arbeidet. Organiseringa av energiarbeidet i driftsorganisasjonen, med god forankring i leiinga, vert kalla energileiing. Enova bidreg med støtte til denne innføringa. ENØK-senteret i Ørsta fasiliterer arbeidet.

Status:

Analysar og tiltak skal vere ferdig til 20. november og sluttrapport skal sendast til Enova innan 20. desember. Helse Førde har gjennomført alle analysar, men ikkje alle fysiske tiltak som inneber å installere energimålarar. Alle energimålarane er bestilte, og vil verte monterte når dei er leverte. Det er avklara med Enova at nokre målarar kan setjast opp etter fristen.

## NORSE - Kvalitetsregister og klinisk tilbakemeldingssystem i PHV

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Christian Moltu

Skildring: 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 pasientanes tilbakemeldingar, og tilpassar vidare målingar etter desse og utviklar profilar av symptom og ressursar hos pasientar. Denne informasjonen kan klinikarane nytte gjennom behandlingssløpet.

Status: NORSE-prosjektet går etter plan og held fram implementeringa i Helse Førde. I tillegg har prosjektet nettopp starta opp på to poliklinikkar i Helse Bergen. På grunn av utvikling av ny NORSE-versjon kjem det kostnader på utvikling av dette frå Chechware. Ein får ikkje så mange svar som ønskeleg på grunn av innloggingsnivå. ROS-analyse er nesten ferdig, og prosjektet ventar på avklaring om det er forsvarleg å gå ned på innloggingsnivå.

## Pasientar med store, langvarige og samansette behov

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T



F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Anne Marte Søsnes

Skildring: Prosjektet bygger på det tidlegare «Storbrukarprosjektet», og er eit samarbeid mellom Helse Førde, Høgskulen i Sogn og Fjordane, Eid kommune, Flora kommune og Førde kommune. Prosjektet har som hovudmål å betre livskvaliteten til pasientar med store og samansette behov gjennom å utvikle gode pasientforløp og effektiv oppfølging i samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetenesta i Sogn og Fjordane fylke.

Status:

Prosjektleder arbeider med å samanfatte resultat frå 16 kvalitative intervju med pasientar med store og samansette behov i ein midtvegsrapport. Prosjektet planlegg vidare å bruke kunnskapen frå desse intervju til å opprette delprosjekt i kommunane og sjukehuset. Ein ønskjer å lage eit læringsnettverk for kommunane og sjukehuset med tema «Pasientar med store og samansette behov».

Prosjektet har fått tildelt 250 000 kroner i innovasjonsmidlar av fylkesmannen. I tillegg har det fått tildelt 200 000 kroner i såkornmidlar frå Helse Vest for å starte delprosjekt "Funksjonsvurderingar på tvers". Prosjektet har oppretta ei arbeidsgruppe som har hatt tre møte. Medisinsk avdeling vil vere pilotavdeling i Helse Førde. "Funksjonsvurdering på tvers" vil arbeide etter forebetningsmetodikk og prosjektleder går på utdanning i dette.

### **PoPP (Portefølje og Prosjekt/Program)**

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Lars Erik Solend

Skildring: PoPP (Portefølje og prosjekt/program) er eit regionalt prosjekt som vert gjennomført med deltakarar frå alle føretaka, Haraldplass Diakonale Sykehus, Helse Vest IKT, Sjukehusapoteka Vest og Innkjøpsføretaket.

Prosjektet skal vidareutvikle og innføre felles prosesser, metodar, malverk og verktøy for å understøtte føretaka sine behov for prosjekt, program- og porteføljestyling i størst mogleg grad. Som del av dette arbeidet skal IT-verktøyet CA PPM innførast. Dette er eit program for mellom anna ressursstyring og rapportering i prosjekt som gjev godt høve for porteføljestyling.

Status:

Det regionale PoPP-prosjektet er i ferd med å utarbeide sluttrapport og vil verte overlevert til forvaltning. Prosjektstyringsverktøyet CA PPM er teke i bruk til å rapportere status og halde oversikt over prosjektdeltakarar i Helse Førde. Vidare mottek føretaket alle førespurnader om deltakarar til regionale prosjekt gjennom dette verktøyet.

I samband med avsluttinga av det regionale prosjektet vil og det lokale innføringsprosjektet verte slutført. Helse Førde skal arbeide for å i stadig større grad nytte CA PPM til å planleggje og halde oversikt over prosjekta, og vil som del av forvaltninga delta i den vidare utviklinga av systemet.

**TikkTalk - skjermtolking**

Tid			Kost			Kvalitet			Risiko			Personell			Nytte		
F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T	F	N	T

F = Forrige status, N = Nåværende status, T = Tendens status

Prosjektleder: Nyonga Nyamata Rugumayo Amundsen

Skildring: Helse Førde har inngått eit samarbeid med TikkTalk AS (tidlegare kalla Skiwo AS) gjennom eit offentleg forskings- og utviklingsprosjekt (OFU). Målet med prosjektet er å utvikle ei ny og meir innovativ tolkeløysing som dekkjer behova til brukarane betre. Prosjektet har fått tildelt støtte av Innovasjon Norge og innovasjonsmidlar frå Helse Vest.

Bakgrunnen for prosjektet er eit aukande behov for tolk i pasientbehandlinga på grunn av fleire innbyggjarar med minoritetsbakgrunn og auka turisme i regionen. I tillegg er situasjonen innanfor tolketenesta i dag ikkje tilfredsstillande når det gjeld tilgang til dokumentert kvalitet eller god organisering av fagområdet. Vidare peikar NOU 2014:8 på at auka bruk av fjerntolking er naudsynt for å sikre likeverdige tolketenester til alle pasientar med minoritetsbakgrunn i helse-Norge. Fjerntolking betyr telefontolking og skjermtolking.

Tidlegare har Helse Førde gjennomført nesten alle tolkeoppdraga på telefon. Dette er ikkje ein tilfredsstillande metode fordi det kan oppstå mistydingar når ein ikkje ser kvarandre. Ein tapar viktig non-verbal informasjon, og feiltolking kan resultere i svært uheldige hendingar. Den beste opplevinga er med fysisk frammøte av tolken. Men store avstandar i fylket og mangel på lokale utdanna tolkar, gjer dette kostbart både tidsmessig og i høve transport.

Status:

Prosjektet går etter planen og hovudfokus er på opplæring og implementering av TikkTalk-teknologien ved dei ulike avdelingane. Opplæring av tilsette ved kirurgisk avdeling vert gjennomført i veke 46, og fleire tilsette får opplæring i løpet av hausten. Det vert og tettare oppfølging av avdelingar som har starta med skjermtolking.

Prosjektet hadde eit innlegg under forskingsdagar i regi av Høgskulen på Vestlandet.

### **Stillingsoversikt**

Helse Førde nyttar prosjektstyringsverktøyet CA PPM, som er felles for Helse Vest, til å mellom anna rapportere status og gje oversikt over prosjektdeltakarar. I følgje det som er registrert i CA PPM, nyttar føretaket i underkant av 30 årsverk i lokale og regionale prosjekt per tid. Det er ein viss terskel for at deltaking i prosjekt vert fanga opp i oversikta, slik at dette ikkje må tolkast som ei total oversikt. Til dømes vert ikkje mindre deltaking i arbeidsgrupper registrert.

### **Konklusjon**

I Helse Førde er det høg aktivitet innan ulike prosjekt og prosessar, med fokus på auka pasienttryggleik, kvalitet og samhandling. Verktøy og system som er etablerte for å overvake og halde kontroll over aktivitet, ressursbruk og prioritering er under stadig utvikling.