

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 07.12.2017
SAKSHANDSAMAR: Anne Kristin Kleiven
SAKA GJELD: **Rapportering frå program Pasientens helseteneste**

ARKIVSAK: 2014/4251
STYRESAK: **097/2017**

STYREMØTE: **26.01.2018**
15.12.2017 utsett

Tidlegare handsaming i styret: 036/2014 O, 061/2014 O, 045/2015 O, 070/2015, 039/2016, 067/2016, 059/2017

FORSLAG TIL VEDTAK

Rapporteringa frå program «Pasientens helseteneste» vert teken til orientering.

Oppsummering

Utviklingsarbeidet «Pasientens helseteneste – Helse Førde 2030» har dette året arbeidd med mange tenesteutviklingsprosjekt samstundes. Hovudprioritet har vore å legge grunnlag for planlegging av framtidig drift og byggutvikling ved Førde sentralsjukehus. Arbeidet har danna grunnlag for å kvalitetssikre arealplanen frå konseptfasen som vart gjennomført i 2015.

Fleire av tenesteutviklingsprosjekta har levert sluttrapport:

- Framtidig operasjon og intensivverksemd
- Kartlegging plan for lege- og psykologtenestene
- Lærdal sjukehus fase 1 - kartlegging av tenester og behov
- Poliklinikk og dagbehandling
- Psykisk helsevern
- Radiologi og laboratoriefag
- Utvikle døgntilboda

I styresaka er det henta inn utdrag frå sluttrapportane som vart lagt fram for programleinga i 21. november, og frå dei tidlegare avslutta prosjekta «Lærdal sjukehus fase 1» og «Radiologi og laboratoriefag».

Sidan det er relativt kort tid sidan sluttrapportane vart leverte, har det diverre vore litt for kort tid til å presentere saka godt og heilskapleg. Det vert vidare understreka at rapporteringa berre er ei løypemelding som har til mål om å gi styret eit innblikk i status for programmet.

Framover vil samla bilete bli vurdert, det vil bli utarbeidd ei tiltaksliste og sett på korleis tilrådingane frå prosjekta skal følgjast opp. Det vil og bli vurdert korleis prosjekt- og programarbeidet er gjennomført til no, for å vurdere mogelege forbettringsområde.

Forprosjektet «Nye Førde sjukehus» kjem til å auke aktivitetsnivået framover, og har henta inn eksterne arkitektar og rådgjevarar i arbeidet med å vidareutvikle arealplanen. For å sikre at framdrifta ikkje blir påverka av endringar i «Pasientens helseteneste», legg forprosjektet opp til ei organisering som sikrar input frå tenesteutvikling.

Det vert planlagt for same møtestruktur med programleing- og styringsgruppemøte annakvar tysdag fram mot sommaren 2018. To halvårlege møte er programstyremøte der kommunane og brukarrepresentantar deltek.

Elles vil vi i stor grad nytte etablerte møtestrukturar for å redusere ressursbruken og oppnå ein tettare kopling til organisasjonen. Framover vil programmet mellom anna arbeide med:

- Driftsmodellar og framtidige arbeidsprosessar
- Lærdal sjukehus fase 2

- Nye Førde sjukehus
- Prehospitala tenester
- Samarbeidande sjukehus og stadleg leing
- Samhandling med kommunane

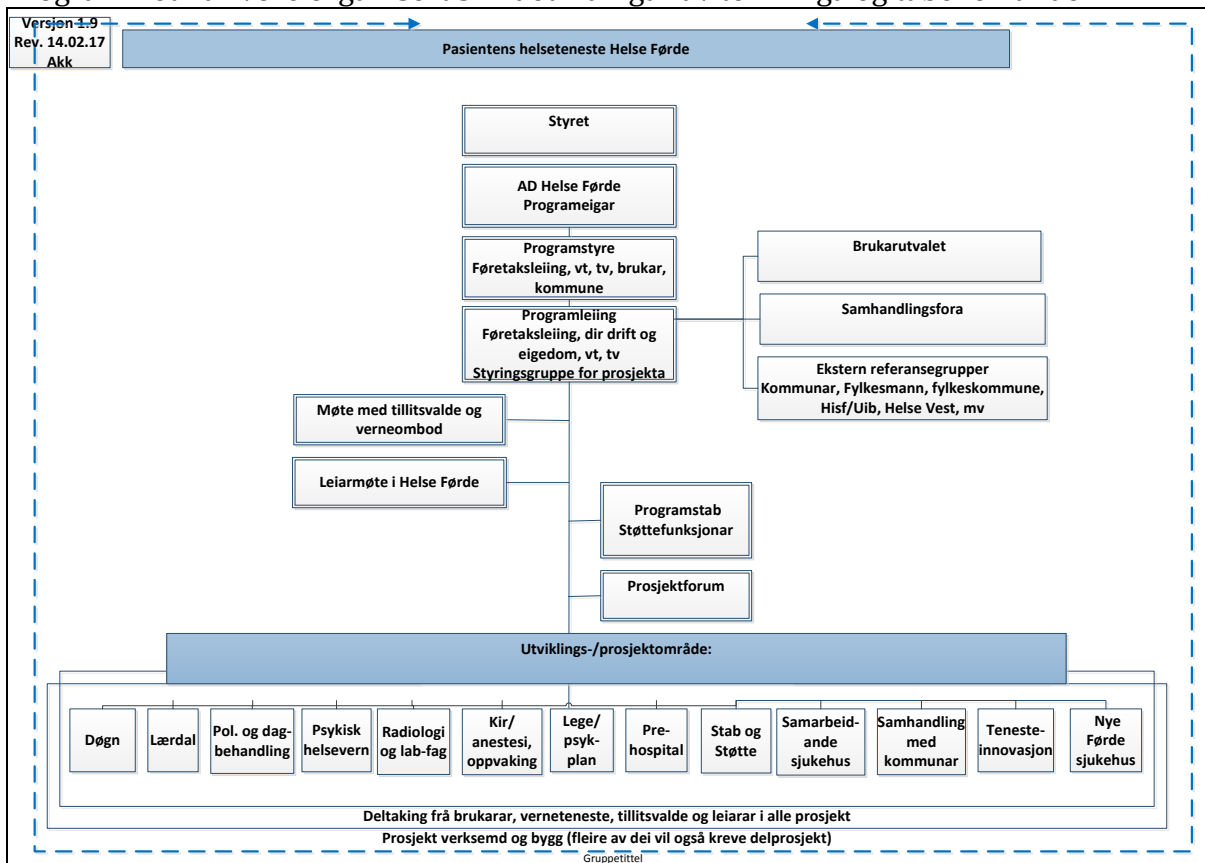
Fakta

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 nytt 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 gir pasienten så stor medverknad som råd.

Programmet har vorte delt inn i 13 prosjekt/utviklingsområde, og involverer heile føretaket. Det er stor grad av kompleksitet og gjensidig avhengigheit mellom dei ulike delane. Verneteneste, tillitsvalde, brukarrepresentantar og kommunerepresentantar deltek i programmet/prosjekta. Det vert informert jamleg om arbeidet i leiarmøte og møte med tillitsvalde, verneteneste, kommunar og andre eksterne, som Høgskulen på Vestlandet, Campus Førde.

Organisering:

Programmet har vore organisert slik det framgår av teikninga og tabellen under:



Roller i programmet:

	Kven	Rolle
Styringsgruppe	AD (leiar) Føretaksleiinga, prosjektdirektør NFS, tillitsvalde, verneteneste	Drøfte og ta stilling til saker av taktisk og operativ karakter . Sikre at prosjekta har rett fokus og framdrift. Sikre at aktivitetane oppfyller måla til prosjekt. Fylgje opp framdrift, resultat/nytteeffekt. Vurdere statusrapportering og ROS-analyser.
Prosjektleiar	Leiarar/personar med aktuell kompetanse. Vert utpeika av programleiing/AD, ev etter utlysing	Leie og sikre rett fokus og framdrift Ansvar for heilskapen og samhandlinga i prosjektet - koordinere delaktivitetar (delprosjekt, arbeidsgrupper, utgreiingar). Rapportere til styringsgruppe og evt. programstyret Bidra til heilskap og samhandling.
Prosjektleiing (Arbeidsutval)	Prosjektleiar og nøkkelpersonar	Planlegge aktiviteten i prosjektet. Førebu, bearbeide og løfte saker til prosjektgruppa. Følgje opp saker frå prosjektmøte. Førebu rapportering til programleiing og programstyre. Ha avsett mykje tid for å arbeide i prosjektet. Ha ein kontaktperson for arealprosjektet.
Prosjektgruppe	Prosjektleiar, prosjektmedarbeidarar (aktuelle leiarar og tilsette), brukerepresentantar, tillitsvalde og verneteneste	Bidra til rett fokus og framdrift for prosjektet. Drøfte sentrale problemstillingar Utarbeide mandat for delprosjekt og fremjar desse for programleiinga Vere rådgjevar for prosjektleiar. Sikre at mandatet er omforeina, forstått og vert arbeidd utifrå. Sikre at dei rette sakene vert handsama og vert godt nok utgreidde, bidra til avklaring og forankring
Delprosjekt	Leiar og deltakarar frå klinikkane/relevante avdelingar. Tillitsvalde/verneteneste får tilbod om å delta. Brukarrepresentantar og kommunar får invitasjon der dette er relevant.	Har ansvar for deloppgåver i prosjekt kor det er naudsynt å organisere dette i eit delprosjekt Sikre rett fokus og framdrift ift mandat og problemstillingar. Rapportere til prosjektleiar for hovudprosjektet
Arbeidsgruppe	Leiar og deltakarar frå klinikkane/relevante avdelingar. Tillitsvalde/verneteneste får tilbod om å delta. Brukarrepresentantar og kommunar får invitasjon når relevant.	Utføre dei spesifikke oppgåvene som er gitt i eige mandat Rapportere til prosjektleiar
Prosjektstøtte /-tilrettelegging	Støtte for prosjektleiar og arbeidsutval. I større delprosjekt/arbeidsgruppe-arbeid etter avtale. Møteinnkalling, utgreiing, saksnotat, kontakt	Støtte og fasilitere prosjektet Planlegge, kalle inn til møte, utarbeide utgreiingar, saksnotat, koordinere kontaktar Vere næraste medarbeider for prosjektleiar og arbeidsutval. Bidar i større delprosjekt/arbeidsgruppe-arbeid etter avtale
Lokal støtteressurs	Tilsette i føretakssekreteriatet, evt andre som blir engasjert som støtteressurs	Same som over Vil variere og omfanget må avklarast frå prosjekt til prosjekt

Status for programmet

Det er fram til no definert 13 prosjekt eller utviklingsområde som programmet skal arbeide med, og fleire av desse har store undertema. I tabellen nedanfor er ei oversikt over kva prosjekt som er avslutta, pågår og er under planlegging.

Prosjektnamn	Status
1. Utvikle døgntilboda	Har levert sluttrapport.
2. Lærdal sjukehus	Kartleggingsrapport levert. Oppstart fase 2 er planlagt igangsett i 2018.
3. Poliklinikk og dagtilbod	Har levert sluttrapport.
4. Utvikle psykisk helsevern	Har levert sluttrapport.
5. Radiologi og laboratoriefag	Har levert sluttrapport.
6. Framtidig operasjon- og intensivverksemd	Har levert sluttrapport.
7. Plan for lege- og psykologtenestene	Har levert sluttrapport.
8. Prehospitale tenester	Pågår.
9. Stab og støtte	Pågår.
10. Samarbeidande sjukehus	Plan for oppstart blir utarbeida i 2018.
11. Samhandling med kommunane	Plan for oppstart blir utarbeida i 2018.
12. Tenesteinnovasjon	Under avklaring.
13. Forprosjekt «Nye Førde sjukehus»	Pågår.

«Pasientens helseteneste» har fram til november i år vore inne i ein hektisk periode med mange samtidige tenesteutviklingsprosjekt. Hovudprioritet har vore å planleggje framtidig drift ved sjukehuset. Dette har danna grunnlag for å kvalitetssikre arealplanen frå konseptfasen i 2015 for Førde sentralsjukehus. Fleire av tenesteutviklingsprosjekta har levert sluttrapport:

I rapporteringa er det utdrag frå sluttrapportane som vart lagt fram for programleiinga 21. november. Det har vore eit omfattande arbeid med mange prosjekt, og det er for tidleg å seie noko om korleis det framtidige tenestetilbodet vil verte påverka.

Sidan det er relativt kort tid sidan sluttrapportane vart leverte, har det diverre vore litt kort tid til å presentere innhaldet på ein god og samla måte i denne styresaka. Det vert understreka at rapporteringa berre er ei løypemelding, som har til mål om å gi styret eit innblikk i status for programmet.

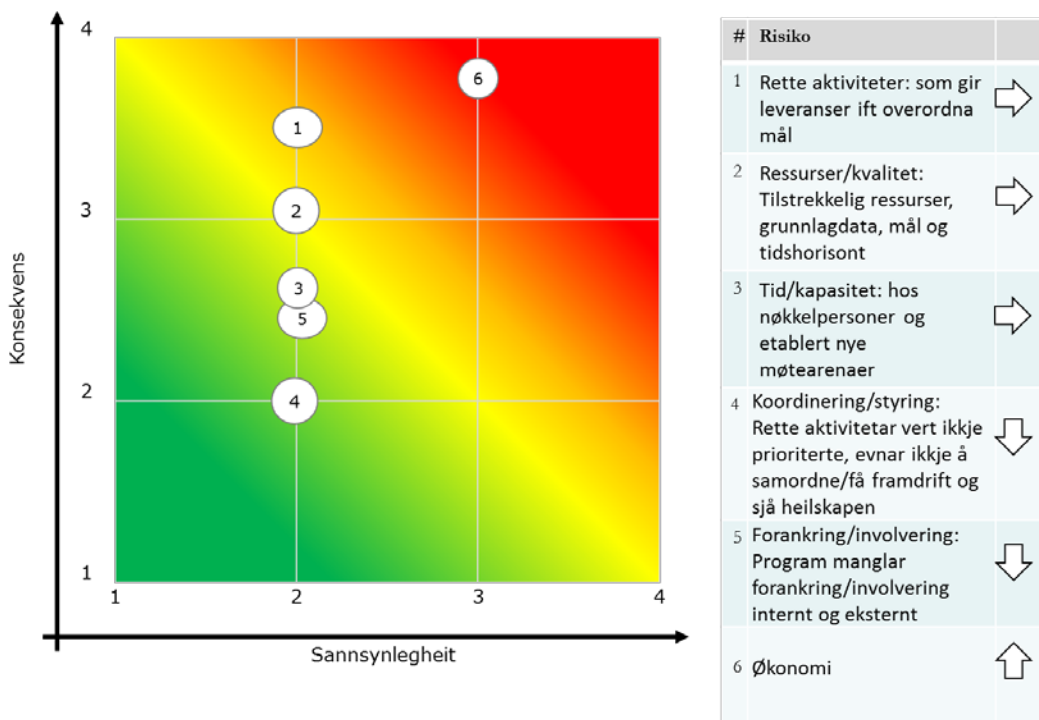
Framover vil samla bilete bli vurdert, det vil bli utarbeidd ei tiltaksliste og sett på korleis tilrådingane frå prosjekta skal følgjast opp. Det vil og bli vurdert korleis prosjekt- og programarbeidet er gjennomført til no for å vurdere moglege forbetningsområde.

ROS-analyse for programmet

I analysen er følgjande område vurderte:

- Målretting/rette aktivitar:
 - Kor vidt Helse Førde utviklar pasientens helseteneste med god kvalitet, brukarmedverknad og heilskaplege pasientforløp. Om det er etablert riktige aktivitetar, som bidreg til måloppnåing
- Ressursar/kvalitet:
 - Om det er tilgjengeleg tilstrekkeleg og rette ressursar (fagleg kompetanse, personell, metode/fasiliteringsressursar
- Tid/kapasitet:
 - Kor vidt programmet er mogleg å gjennomføre innan eksisterande rammer
- Koordinering/styring:
 - Kor vidt vi evnar å prioritere dei rette tinga, ta omsyn til dei mest relevante faktorane undervegs, samordne og sjå heilskapen. Kor vidt volum, kapasitetsbehov, teknologiske løysingar og tal tilsette for planperioden er detaljert nok til at forprosjekt ut-/ombygging FSS kan starte i 2017.
- Forankring/involvering:
 - Kor vidt «Pasientens helseteneste» er etablert, forankra i heile organisasjonen, og har fått rett bemanning og prioritet. Kor vidt vi evnar å involvere brukarar, fagfolk, nøkkelpersonar, eksterne samarbeidspartar. Brukarmedverknad er etablert med ein tydeleg funksjon i program for pasientens helsetjeneste
- Økonomi:
 - Kor vidt vi evnar å sjå og ta omsyn til driftsmessige konsekvensar av prosjekt/delprosjekt, og endra føresetnader i høve konseptfaserapporten. Kor vidt vi evnar å realisere gevinstar.

I figuren nedanfor er risikobiletet oppsummert per 29.09.2017



Emna i ROS-analysen har vore gjenstand for diskusjonar i alle foruma til programmet siste året. Tema har vore uro knytt til forankring, informasjon/kommunikasjon. Det har vore

uttrykt uro for at ein går for fort fram, men og at prosjekta ikkje er nok nytenkjande, og at utviklingsarbeidet har gått for seint.

Gjennomførte tiltak for å redusere risiko:

- Forenkling av programorganisering
- Tydeleggjering av ansvar mellom linje og program
- Føringer for involvering, representasjon og samarbeid om prosjekt
- Betre internkommunikasjon (er i gong)
- Gjere ansvaret for og metodikken for gevinstrealisering tydelegare (er starta)

Gjennom tiltaka har vi greidd å redusere risikoane noko, men alle områda må arbeidast kontinuerleg med.

Utdrag frå sluttrapportane til prosjekta

Framtidig operasjon og intensivverksemd

Hovedmål:

Helse Førde har kirurgiske tjenester med støttefunksjoner som er tilpasset innbyggerne sine behov – innen foretaket sine rammer, føringer og kompetanse. Tjenestene er effektivt organisert ift ressursbruk, og mellom sjukehusene.

Prosjektgjennomføring:

Dette er eit av dei mest sentrale prosjekta for å avgjere hovudgrepa i utviklinga av arealplanen for Førde sentralsjukehus. Prosjektet kom diverre noko seint i gang og har vore inne i ein hektisk periode for å kvalitetssikre arealplanen frå konseptfasen fram til november.

Prosjektet har difor konsentrert seg om å levere grunnlag for dimensjonering til nytt Førde sjukehus og har ikkje hatt høve til å svare ut alt i mandatet.

Delfunksjon	Antall
Operasjonsstove	10
Spesialrom	1
Oppvåking	15
Dagplass dagkirurgi	8
Tung overvåkning	11
Intensiv	6
Sterilsentral	Ikke utarb.

Sjølv om prosjektet har levert sluttrapport må følgjande område arbeidast vidare med:

- Sterilsentral
- Arbeid med romprogram og utforming av areal
- Organisering av operasjonsaktiviteten ved FSS

Kartlegging plan for lege- og psykologtenestene

Hovudmål til prosjektet :

Å lage ein samla plan for lege- og psykologtenestene som bidreg til å utvikle tilbodet etter pasientane sine behov og Helse Førde sine økonomiske rammer

Bestilling:

Gi grunnleggjende tiltak og prioriteringar i åra fram til 2030 rundt følgjande tema:

- Kva fagområde Helse Førde skal prioritere framover
- Naudsynte endringar i lege- og psykologårverk og fordeling av tenestene for å sikre eit forsvarleg og bærekraftig tilbod og fagmiljø
- Fordeling mellom overlegar, LIS og turnuslegar
- Forsking og kvalitetsarbeide
- Beredskap og vakt
- Fordeling av kompetanse og tenester mellom Eid, Førde og Lærdal
- Vidareutvikling av samarbeidet med Bergen om spesialistutdanning, hospitering, standardisering av pasientbehandling, vaktordningar, ambulering, funksjonsfordeling, bruk av telemedisinske konsultasjonar
- Korleis Helse Førde skal følgje opp ny utdanning for spesialistutdanning
- Samarbeid med avtalespesialistar
- Rekruttering

Gjennomføring:

Prosjektet har hatt ei innleiande kartlegging der leiarane er bedt om å kommentere dagens situasjon og forventna utvikling framover rundt viktige område. Det er og undersøkt i kva grad tilrådingane i planen frå 2013 er følgt. I kartlegginga har fleire av einingane meldt eit behov for fleire ressursar framover, og ein del har store utfordringar særskilt knytt til rekruttering og vaktordningar.

Vurdering

Det vurderast som mest tenleg å avslutte prosjektet i noværande form:

1. Tema som prosjektet skal arbeide med er kvar for seg veldig samansette. Somme tema vil og krevje grundigare prosessar enn det prosjektet er rigga for, som til dømes vaktordningar eller fordeling av legar og psykologar mellom Eid, Førde og Lærdal

2. Fleire av tema blir allereie arbeida med i andre prosjekt

- I juni vart det gjennomført ei kartlegging av vaktordningar, kjøp av UTA, ekstraarbeid, lønsmodellar og lønstillegg for legar i Helse Førde, som er overlevert til einingane for vidare oppfølging
- Innføringa av ny spesialistutdanning blir koordinert gjennom eit regionalt prosjekt i Helse Vest, og innunder dette skal føretaka ha eigne lokale innføringsprosjekt
- Det er nyleg sett i gang eit arbeid som skal vurdere avtalespesialiststrukturen samla i Helse Vest, som og omfattar opptaksområdet til Helse Førde

3. Det er uklart kva status ein lege- og psykologplan skal ha i forhold til det øvrige budsjett- og planarbeidet i Helse Førde, og fleire av oppgåvene må løysast av linja over tid

Hovudtilråding:

Prosjektet vert avslutta

Lærdal sjukehus fase 1 - kartlegging av tenester og behov

Sentrale funn i kartlegginga viser at det er synkende tal inneliggjande pasientar ved alle seksjonar. Det polikliniske tilbodet er relativt avgrensa og lite tilpassa den framtidige pasienten (eldre multisjuka, kronisk sjuk).

Fagmiljøet i sjukehuset er lite og sårbart og treng langsiktig fokus på rekruttering og stabilisering. Brukarane av sjukehuset er svært nøgde. Medisinsk seksjon har utfordring med varierende kontinuitet på legesida på nokre fagområde. Fastlegane har peika på trongen for kontinuitet og føreseielege legeressursar.

Ortopedisk seksjon har drift på rundt 100 prosent, stabil legedekning og nøgde brukarar. God start-eininga har aukande bruk og stadig fleire kvinner nyttar seg av barselstilbodet. Det er viktig å arbeide proaktivt for å styrke denne utviklinga.

Skal sjukehuset utvikle seg til eit framtidsretta tilbod må alle som arbeider i sjukehuset tenkje samarbeid og samhandling. Skal vi få det til må det leggast vekt på leiing og nærleik til tilbodet som skal utviklast.

For dei tenestene som utgjer aktiviteten ved sjukehuset har prosjektet gjort følgjande hovudfunn:

Område	Hovudfunn
Ortopedi	<p>Alle kommunane har høg tillit til tilbodet.</p> <p>40 prosent av dei elektive ortopediske pasientane er gjestepasientar utanfor Sogn og Fjordane.</p> <p>Sommarstenging av skadepoliklinikken vert opplevd som ei utfordring i høve å ha føreseielege tilbod lokalt.</p>
Medisin	<p>Vel to tredeler av pasientane frå Sogn vert behandla i Lærdal.</p> <p>Det er liten lekkasje av pasientar til Voss sjukehus.</p> <p>62 prosent av indresogningane nyttar medisinsk poliklinikk ved LSH, mot 76 prosent av nordfjordingane på NSH.</p> <p>Pasientar frå kommunane Årdal, Lærdal og Aurland nyttar tilbodet mest.</p>
God start	<p>Det er fleire kvinner som nyttar tilbodet enn kva det er planlagt for.</p> <p>42 prosent av barselkvinnene i Sogn nyttar tilbodet – ein tredel av kvinnene frå kommunane på nordsida av Sognefjorden (unnateke Vik).</p> <p>38 prosent av dei fødande frå Årdal og Lærdal nyttar følgetenesta.</p> <p>Det er låg poliklinisk aktivitet, 14 prosent får gynekologi/føde tilbod ved LSH. Seksjonen har ikkje jordmor med ultralydkompetanse.</p>

Medisinske støttetjenester	Laboratorie for medisinsk biokjemi og blodbank har gode tilbud for sjukehuset og kommunane rundt. Radiologisk seksjon har tilpassa aktivitet med unntak av MR, som det no er samla inn pengar til å realisere.
Samhandling på Lærdal sjukehus og med andre einingar i Helse Førde	Det er bygd opp gode fagelege nettverk i klinikkane. Det er behov for at nokon fangar opp viktige problemstillingar som fell mellom klinikkane. Dagens organsiering er eit hinder for god samhandling på tvers av seksjonane lokalt. Lang avstand mellom lokale leiarar og leiinga i Førde.
Rekruttering	Det er utfordrande å rekruttere til alle seksjonar på sjukehuset.

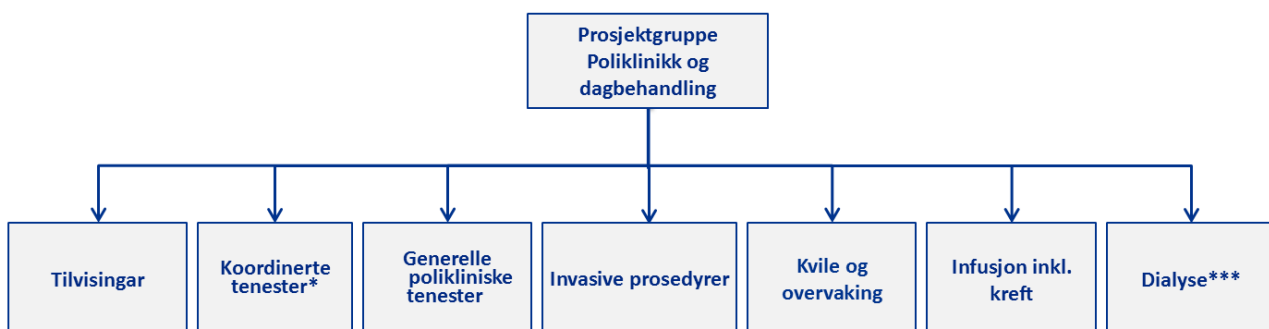
Ut frå kartlegging og analyse tilrår prosjektet ei inndeling av det vidare arbeidet etter desse hovudutfordringane:

- 1) Tilbod, organisering og drift i tråd med innbyggjarane sine behov
- 2) Kompetansebehov og rekruttering
- 3) Samhandling med kommunehelsetenesta og fastlegane
- 4) Samhandling internt i sjukehuset
- 5) Sjukehus i nettverk og fagleg kvalitet

Poliklinikk og dagbehandling

Organisering og føremål:

- Det har vore arbeidd i 7 arbeidsgrupper. På nokre tema er det også arbeidd på tvers av arbeidsgrupper og også med andre prosjekt
- Datainnhenting og kartlegging er delvis gjort på prosjektnivå og delvis i arbeidsgruppene
- Prosjektet har involvert alle einingar som er ein del av prosjektet i tillegg til kommunehelsetenesta og brukarar
- Vi har henta inspirasjon frå Workshop med Sykehusbygg og frå besøk på sjukehuset på Kalnes og Nordmøre og Romsdal



Føremålet med prosjektet er å utgreie korleis vi kan legge til rette for framtida si poliklinikk- og dagbehandling ved betra fysiske tilhøve og ein smartare arbeidsmåte. I dette prosjektet skal vi planlegge for:

- Å auke trivsel og kvalitet for pasientane i Helse Førde
- Å legge til rette for poliklinisk tilbod for fleire grupper – auke del dagbehandling
- Effektivt arealbruk
- Effektiv personalbruk

Oppsummering av forslag på tiltak og neste steg:

Overordna ber løysingane preg av eit ønskje om å:

- Arbeide og samhandle meir på tvers
- Dele meir på ressursane
- Ta i bruk moderne teknologi i pasientbehandlinga

Auke trivsel og kvalitet for dei polikliniske pasientane

- Koordinere tenestene, betre samhandling eksternt og internt
- Desentral behandling og ambulering
- Kvile og overvakingssone
- Gode parkeringsmoglegheiter
- Skilting og andre vegvisingsverktøy

Auke polikliniske opphald: frå døgn til dag

- Få fleire pasientar over til eit lågare omsorgsnivå
- Nytte sjukehotell meir
- Betre kvalitet på tilvisingar, nytte telemedisin
- Eigenerklærings skjema, sjekklister

Betre bruk av personale

- Auka tverrfagleg samhandling
- Nytte og utvikle kompetanse
- Spesialsjukepleiarar på poliklinikkane kan arbeide meir på tvers enn i dag
- Legge til rette for effektive dagar for behandlarane

Betre bruk av areal

- Poliklinikkromma kan i stor grad være generelt utforma
- Samling av spesialrom og like tenester, til dømes infusjonspoliklinikkar
- Booking av rom
- Ei tilrådd auke i utnyttingsgrad frå 3,6 til 4 timar
- Dialyseavdelinga ved Lærdal
- Gymsal og varmebasseng kan nyttast av fleire

Neste steg

- Samhandling inn mot Nye Førde sjukehus må halde fram
- Planlegge pilotar i poliklinikkane. Det må vurderast kor mange og kva for tiltak det er riktig å teste ut i same pilot samstundes
- Halde fram dialog med kommunehelsetenesta
- Starte ombygging og pilot på infusjonspoliklinikk
- Halde fram arbeid med endringskultur
- Gjere kartlegging av kompetanse og trivsel hos personalet

Psykisk helsevern

Organisering av arbeidet:

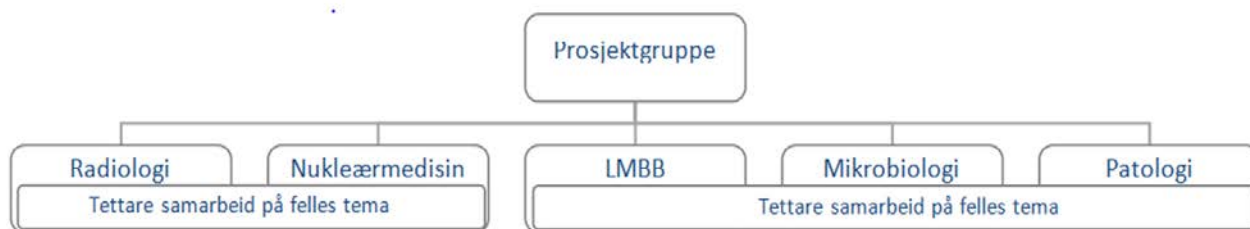
- Arbeidet har vore organisert i 8 arbeidstema/-grupper. For nokre av områda har det vore arbeidd på tvers av desse. Det har vore nytta ulike arbeidsformer: møter, intervju, besøk ved andre føretak, workshops, kreativ prosess mm. Undervegs har prosjektet delteke i ei rekkje fora og informert om arbeidet. Blant anna leiardialog, klinikkråd, leiargruppemøter.
- Prosjektet har hatt ei god involvering av tilsetteorganisasjonar og verneteneste, samt deltaking frå brukarrepresentant



Oppsummering av forslag på tiltak og neste steg:

		Neste steg
PHV tenester	<ul style="list-style-type: none"> Oppdatere verksemdmessig utviklingsplan vår 2018 - oppdatere Rusplan i dette arbeidet Tilrådd arealbehov i PHV romprogram. Arealbehov er redusert frå 8260 kvm i konseptfaserapporten til 6800. Tilrådd å tilrettelegge for samarbeid/sambruk av areal mellom Førde BUP/Barnehabilitering/barneavdeling Ferdigstille mandat for Ungdomsmedisin/avklare ansvar i linja 	<ul style="list-style-type: none"> Bistå NFS prosjekt via prosjekt Arbeidsutval Tilrettelegge lokaler i UPH for tvangsbehandling
Organisering	<ul style="list-style-type: none"> Samle DPS Døgn for Sunnfjord og Ytre Sogn i HF Vedteke etablering av ein kombinert akutt-/tryggleikspost i NFS med 18 sengeplasser Ungdomsmedisin: Innføre endra aldersgrense v/barneavd. i linja 	<ul style="list-style-type: none"> Bistå i NFS prosjekt i arealutforming for DPS Døgn og Tryggleikspost via arbeidsutval Planlegge og innføre endra organisering av tenestene Planlegge for og implementere endra aldersgrense ved barneavdelinga i linja.
Kompetanse og bemanning	<ul style="list-style-type: none"> Etablere felles vaktordning PSK og PBU(Førde) Ferdigstille samarbeidsprosjektet «Konsultasjonsteam» mellom barneavdelinga og UPH Tilrettelegge for framtidig tvangsbehandling i UPH 	<ul style="list-style-type: none"> Innføre felles vaktordning for PSK/PBU Ferdigstille samarbeidsprosjekt «Konsultasjonsteam». Videreutvikle kjennskap til kvarandre sine fagfelt for å auke fleksibelt samarbeid innan fagområder og i aktuelle saker.
Samhandling	<ul style="list-style-type: none"> Polikliniske tenester skal styrkast. Det er sannsynlig at en del av konsultasjonene ved poliklinikkene vil foregå som e-konsultasjoner i en eller annen form i 2030 Etablere Ungdomsråd i Helse Førde Etablere digital tilbakemelding fra pasienter i NORSE 	<ul style="list-style-type: none"> Arbeide vidare med dette arbeidstemaet i neste fase i revisjon av verksemdmessig utviklingsplan. Koordinere arbeid med evt. Samhandlingsprosjekt i PH Ferdigstille forslag til modell for etablering av Ungdomsråd, som pågår ut 2017 Arbeide vidare med detaljering av tekniske løysingar for Tilbakemeldingsprosjektet NORSE

Radiologi og laboratoriefag



Oppgåvene i mandatet til prosjektet kjem frå innsatsområda frå faggruppa, verksemdsmessig utviklingsplan og konkrete bestillingar frå «Nye Førde sjukehus»:

- Utreie arealbehovet for laboratoria og radiologi og kvalitetssikre konseptfaserapporten
- Kostnader i samband med innkjøp av medisinskteknisk utstyr
- Identifiserte gevinstar

Oppsummering av hovudtilrådingane:

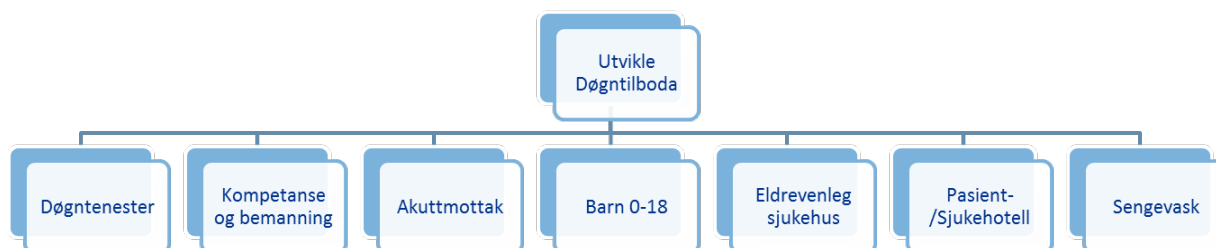
Tema	Tilråding
Generelt om areal	Føreslege berre mindre endringar i arbeidet med å kvalitetssikre konseptfase for Nye Førde sjukehus. Det har vore vanskar med å få fram tal for kvalitetssikring.
Areal mikrobiologi/ molekylærbiologi	Det er ei relativt stor avstand mellom skissert behovet og det som ligg i konseptfase (360kvm). Dette utgjer om lag 270kvm.
Prøvemottak	Det er skissert eit felles prøvemottak for laboratoria (mikrobiologi/patologi/LMBB). I høve areal, skil det samla behovet seg lite frå det som ligg i dag og konseptfase.
Felles organisering laboratoriefag	Det er usemje kring dette punktet, men prosjektleiar har lagt fram tilråding med forslag om å organisere laboratoriefaga som ei felles avdeling. Det blir gjort ein gjennomgang på grad av sambruk. Det vil vere fordelaktig om fagområda ligg nær til kvarandre.
Rørpost	Prosjektet har identifisert eit behov for rørpost, i form av system tilsvarande Tempus™. Dette vil ikkje være særskilt arealkrevjande, men må takast omsyn til.
Patologi	Det er ikkje skildra betydeleg endring av areal i høve det som er skissert i konseptfase. Auke kjem i samband med molekylærbiologi, sjå anna punkt for det.
LMBB	Arealbehov i all hovudsak uendra frå konseptfase. Ein reknar med at ein i vidare arbeid med RFP vil redusera arealet noko, men ikkje mykje jamfør konseptfasen.
Nukleærmedisin	Prosjektet har lagt fram tilråding om ei avvikling av nukleærmedisinsk seksjon i 2. etg. Det har vore usemje knytt til ei slik tilråding. Areal nytta til dette vil dermed frigivast andre behov. Total areal nytta til dette er per 2017 er ca 80kvm (har ikkje teikning med areal for dette området).
Radiologi	I konseptfasen vart i liten grad radiologisk avdeling sine areal vurdert. Ei nøktern vurdering er at behovet frametter vil vere omtrent som i dag, men med ei lita auke på om lag 90kvm. Behov for tilrettelagt ventesone.
Investeringsbehov	Det ligg i planperioden føre eit svært stort investeringsbehov på MTU. I hovudsak utskifting av eksisterande utstyr, men også nytt. For radiologi estimert til 190 mill, LMBB 51,5mill, mikrobiologen 29 mill. og patologi 13,5mill. Samla 284 mill.

Utvikle døgntilboda

Hovudmål:

Etablera døgntilbod av høg kvalitet med god pasientoppleving som ivaretek behov for tverrfagleg tilnærming, gir behandling på rett nivå, har rett kompetanse og kapasitet, gir god ressursutnytting og tar høgde for store variasjonar i behov innanfor dei ulike fagområda.

Organisering og gjennomføring:



- Utgreiing av mandatpunkta har vore organisert i sju arbeidsgrupper
- For nokre av områda har det vore arbeid på tvers av desse. Det har vore nytta ulike arbeidsformer: møter, intervju, besøk ved andre føretak, spørjeundersøkingar, workshops med meir.
- Undervegs har prosjektet delteke i ei rekkje fora og informert om arbeidet. Blant anna leiardialog, klinikkråd, og leiargruppemøter.
- Prosjektet har hatt ei god involvering av tilsetteorganisasjonar og verneteneste, samt deltaking frå brukarrepresentant. Det vore eit hektisk arbeid for dei involverte, både i arbeidsgruppene og i prosjektgruppa, med mange aktivitetar
- **Dette har det vore diskusjoner om:**
 - Bekymring knytt til framskrivinga, om eldrebølgja vil medføre behov for auka tal pasientrom
 - Bekymring for kapasitet i beredskap på Barn/Nyfødt – behov for å vidareutvikle samarbeid med Intensiv

Oppsummering av forslag på tiltak og neste steg:

Døgntjenester	<ul style="list-style-type: none"> • Sengeposter med einerom • Justert sengetal etter gjennomsnitt 80 – 85 % belegg og framskrive framtidig behov til 2030 • Observasjonsplassar for akuttmottak- og poliklinikkpasienter • Auka bruk av Pasient og sjukehotell • Prøve ut samling av elektive pasienter i del av sengepost 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ferdigstille funksjons- og romprogram Barn og KK ▪ Pilotere løysing for bad i nye einerom i 8.etg ▪ Utarbeide mandat – pilotere observasjonsplassar ▪ Vurdere registreringssystem/retningslinjer for pasient/sjukehotellet og auke bruken ▪ Pilotere samling av elektive pas i samlokalisert ort/kir
Organisering	<ul style="list-style-type: none"> • Døgntilbod organisert i fagområder – ulike modeller vurdert • Geriatri og ortogeriatrici som døgntilbod • Samle og samlokalisere tenester til barn og unge • Tettare samarbeid somatikk og psykisk helsevern 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vurdere organisering av sengeposter og nivå 2/3 i HF ▪ Opptappingsplan i medisinsk og ortopedisk sengepost ▪ Beskrive samarbeid/beredskap Barn/intensiv ▪ Felles retningslinjer for tilsyn og tilvisningsrutiner til psykisk helsevern og somatikk
Kompetanse og kapasitet	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeide vidare med driftsmodell per sengepost • Videreutvikle aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging • Auke andel sj.pleiarar/spes.sjukepleiarar – redusere deltid • Styrke kompetanse i sengeposter (eks geriatri) • Redusere overtid - auke bruk av bemanningsssenter 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lage/pilotere drifts-/bemanningsmodell per sengepost inkludert tverrfagleg samarbeid ▪ Videreutvikle aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging ▪ Styrke kompetanse i døgntjenester i samsvar med plan ▪ Evaluere avtaler/faktisk bruk av vikarbyrå og kostnader – prøve ut fleksible avtaler ved ferieavvikling
Samhandling	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auke samarbeid/oppgåvedeling med kommuner ▪ Innføre nasjonale pasientforløp, regionale retningslinjer og utvikle tverrfaglege forløp i samarbeid m/kommuner ▪ Auke samarbeid på tvers av sengeposter ▪ Tettare samarbeid m/terapeuter i samsvar m/ pasientbehov 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pilotere/overføre blodtrans./antibiotikabeh → kommuner ▪ Samhandlingsprosjekt med kommunane ▪ Videreføre/utvikle samarbeid på tvers av sengeposter ▪ Prøve ut bestilling frå sjukepleiar til terapeutar. ▪ Legge til rette for at alle faggrupper kan dokumentere i sengeposter

Vidare arbeid med «Pasientens helseteneste»

Tenesteutviklingsprosjekta har fram til november i år arbeid med å kvalitetssikre arealplanen frå 2015, og fleire av prosjekta har no levert sluttrapport. I samband med oppsummeringa og evaluering av arbeidet/programmet, vert det vurdert korleis programmet skal vidareførast i 2018, og korleis leveransane frå prosjekta skal følgjast opp framover. Ein viktig del av dette blir å vurdere kva ansvar som skal plasserast i linja, program og prosjekt.

Arbeidet med tenesteutviklinga vil halde fram, men programmet sitt fokus vil endre karakter i 2018. Verksemdsmessig utviklingsplan skal reviderast. Dette arbeidet vil skje i samarbeid med dei andre føretaka i region vest der ein siktar mot å få meir sams utforming av planane. I tillegg vil det bli arbeid med å følgje opp tiltak som ikkje kan leggast direkte til eit linjeansvar. Dette vil til dømes vere meir overordna, tverrgåande utviklingsarbeid og pilotering av løysingar. Det vert også naturleg å knytte arbeid med verksemdsmessig utvikling lokalt tett saman med større regionale prosjekt, som inneber større organisatoriske tilpassingar i tida framover. Dette gjeld til dømes programmet «Alle møter».

Forprosjektet «Nye Førde sjukehus» kjem til å auke aktivitetsnivået framover, og har henta inn eksterne arkitektar og rådgjevarar i arbeidet med å vidareutvikle arealplanen. Tenesteutviklingsprosjekta og byggjeprojektet har eit avhengigheitsforhold. Byggjeprojektet treng kontinuerlege innspel om utforming for å sikre eit bygg som er så godt tilpassa faglege og organisatoriske behov som råd. Dette prosjektet vil difor ha behov for tett samarbeid med fagmiljøa for å få innspel til utforming av bygget. For å sikre framdrifta vert dei som har leia tenesteutviklingsprosjekta i 2017 kopla tett på byggjeprosessen.

Det vert planlagt same møtestruktur med styringsgruppemøte annakvar tysdag fram mot sommaren 2018. To halvårlege møte er programstyremøte, kor kommunane og brukarrepresentantar deltek.

Elles vil ein i stor grad nytte etablerte møtestrukturar for å redusere ressursbruken og oppnå tettare kopling til organisasjonen. Framover vil programmet mellom anna arbeide med:

- Driftsmodellar og framtidige arbeidsprosessar
- Lærdal sjukehus fase 2
- Nye Førde sjukehus
- Prehospitale tenester
- Samarbeidande sjukehus og stadleg leing
- Samhandling med kommunane
- Stab og støtte
- Tenesteinnovasjon

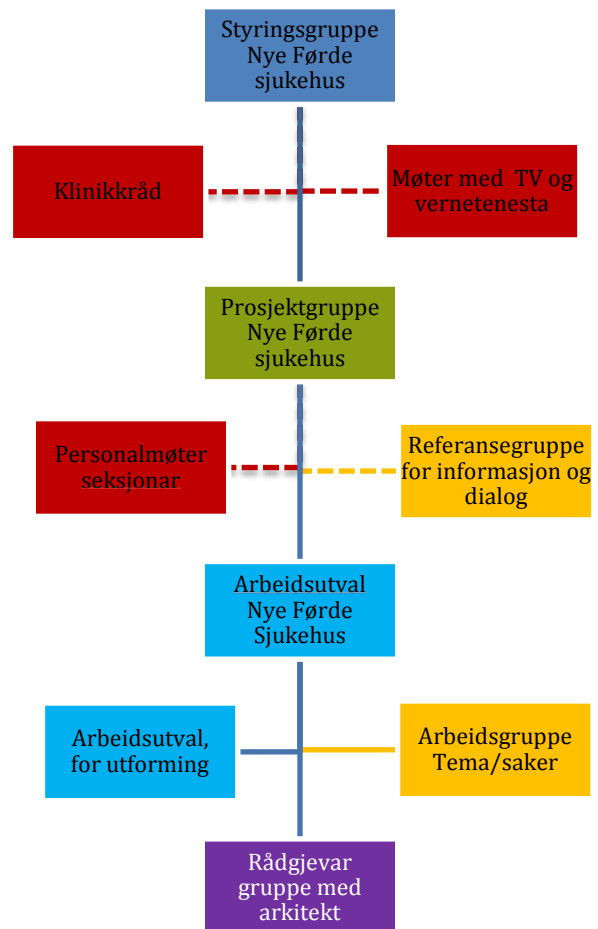
Koplinga mellom forprosjektet «Nye Førde sjukehus» og tenesteutviklingsprosjekta

Forprosjektet «Nye Førde sjukehus» kjem til å auke aktivitetsnivået framover, og har henta inn eksterne arkitektar og rådgjevarar i arbeidet med å vidareutvikle arealplanen. For å sikre

at framdrifta ikkje blir påverka av eventuelle endringar i Pasientens helseteneste, legg forprosjektet opp til ei organisering som eventuelt kan vidareførast i driftsorganisasjonen:

- «Nye Førde sjukehus» held fram som del av programmet «Pasientens helseteneste»
- Prosjektgruppa blir vidareført som i dag
- Det vert etablert «teknisk» arbeidsutval for «Nye Førde sjukehus» som skal ha møte ein gong i veka
- Det vert etablert eit arbeidsutval for utforming. Leiarane frå aktuelle tenesteutviklingsprosjekt er med i dette utvalet og sikrar med det kontinuitet
- Arbeidsutval for utforming skal ha ein eigar som deltek i styringsgruppa til «Pasientens helseteneste»
- Arbeidsgrupper for tema og saker blir etablert fortløpande i prosessen ved behov
- Det må og etablerast referansegrupper for informasjon og dialog, aktuelt for tema som går på tvers av fleire organisasjonseiningar og eventuelt med eksterne

Det er teikna ei tydeleg styringslinje der TV og VO er representert på alle nivå. Brukarrepresentant har møterett i møte som arbeidsutval for utforming og arbeidsgruppe for tema/saker har med arkitekt/rådgjevar.



Vurdering

Det siste året har vore hektisk og mange har lagt ned ein stor innsats i programmet. Arbeidet har vore krevjande på fleire område. Særleg har det vore utfordrande å finne rett arbeidsform og sikre god involvering av leiarar og tilsette. Elles har føretaket fått store økonomiske problem i løpet av 2017, ein situasjon som har kravd mykje for organisasjonen å handtere. Dette har gått ein del utover kapasiteten til å drive langsiktig tenesteutvikling, i tillegg har programmet òg motteke tilleggsoppdrag i samband med budsjettoppfølginga.

Sjølv om det har tatt noko tid å etablere og finne rett form, har programmet og oppnådd mykje. Mellom anna har programorganiseringa vore avgjerande for ein del av løysingane for areal som «Nye Førde sjukehus» no arbeider vidare med. Alle prosjekt- og arbeidsgrupper har vore tverrfaglege, og viktige emne har vorte sett på dagsorden.

Helse Førde sit no på erfaringar med drift av eit stort utviklingsprogram, slik at det kan bli lettare å finne vegen vidare for korleis «Pasientens helseteneste» bør organiserast vidare.

Konklusjon

Helse Førde har gjennomført eit omfattande arbeid med tenesteutvikling og kvalitetssikring av arealprosjektet for «Nye Førde sjukehus». Arbeidet har vore utfordrande, men samstundes har føretaket oppnådd mykje. Fleire prosjekt har levert sluttrapport. Vi vil no summere opp kva som har komme fram, og planlegge vidareføringa i 2018.