

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 21.06.2017
SAKSHANDSAMAR: Anne Kristin Kleiven/Vidar Vie
SAKA GJELD: **Rapportering om prosjekt i Helse Førde**

ARKIVSAK: 2013/3778
STYRESAK: **059/2017**

STYREMØTE: **30.06.2017**

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

FORSLAG TIL VEDTAK

Rapportering frå prosjekt i Helse Førde per juni 2017 vert teken til orientering.

Oppsummering

Styret i Helse Førde har bedt om å bli jamleg orientert om statusen for prosjekt i Helse Førde. I tråd med årsplan vert oversikt per juni 2017 presentert.

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 implementering. Alle prosjekta vert følgde opp gjennom jamleg rapportering til føretaksleiinga og/eller til eigne styringsgrupper.

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

Program og prosjekt i Helse Førde som har høg prioritet er:

Lokale prosjekt:

- Pasientens helseteneste –program for å implementere utviklingsplan for Helse Førde
- Investeringsporteføljen
- Bygg aust
- Energileiing i Helse Førde
- Pasientar med store, langvarige og samansette behov
- NORSE
- TikkTalk – digital/videobasert tolketeneste
- Nasjonalt helseatlas – nasjonal oppgåve
- Vern mot vald og truslar

Regionale prosjekt:

- Alle møter
- Pasienttryggleiksprogrammet sine tiltak
 - Legemiddeltryggleiksprosjekt
- Elektronisk pasientjournal (EPJ)
 - DMA – digitalt mediearkiv
 - KULE – elektronisk kurve og legemiddelløsning
 - Overgang til DIPS Arena
 - Checkware*
- LIBRA – forsyning og innkjøp
- PoPP – prosjektportefølgje, felles system

*Ikkje rapportert på denne gongen

Pasientens helseteneste

Programleiar: Anne Kristin Kleiven

Programmet «Pasientens helseteneste» er forankra i og skal realisere verksemdsmessig utviklingsplan, som vart vedteken av styret i Helse Førde hausten 2015. Gjennomføringa av planen krev eit større utviklingsarbeid i alle delar av verksemda. Hovudmålet til arbeidet er at pasienten skal vere likeverdig og få trygge, samordna og effektive tenester av høg kvalitet.

Programmet er 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 og kommunar.

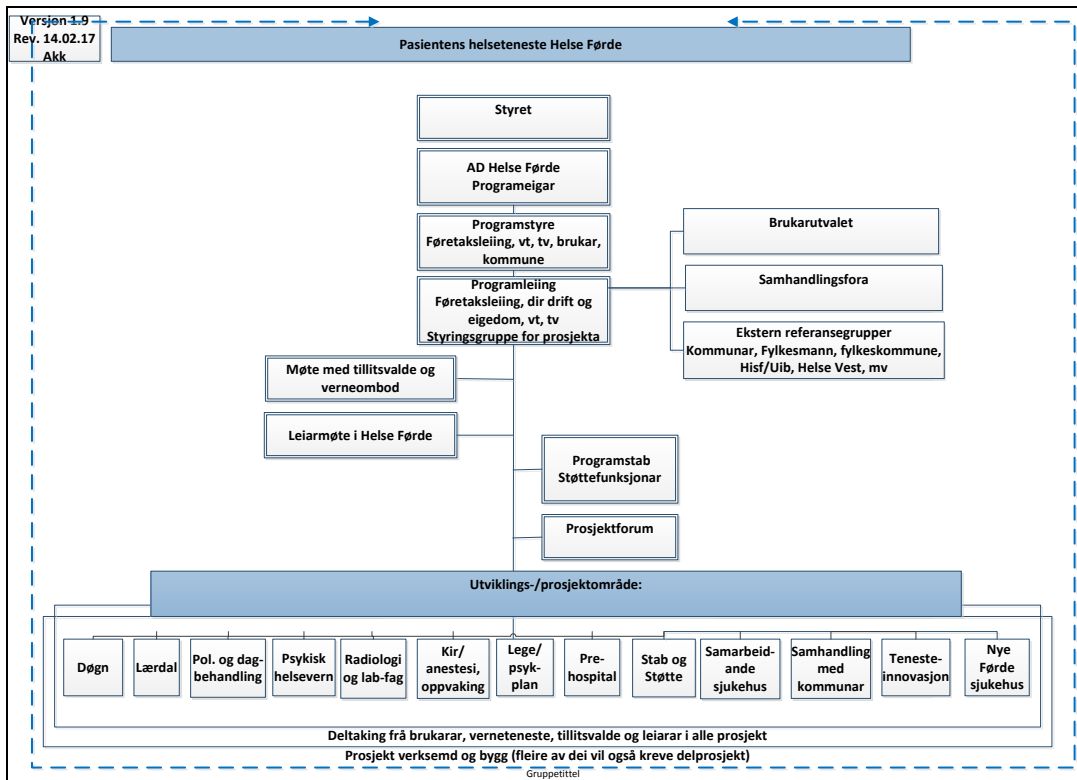
Det er stor aktivitet i programmet i 2017, ettersom grunnlaget i konseptfaserapporten for utbygginga av nye Førde sjukehus skal kvalitetssikrast. Dette involverer dei fleste prosjekta, som skal svare ut bestilling frå byggeprosjektet.

Tillitsvalde og verneteneste har vore uroa over at prosjektarbeidet i Helse Førde har uforsvarleg framdrift og omfang, og at dette kan gå ut over involvering og forankring.

Fristane til byggeprosjektet «Nye Førde sjukehus» har vorte utsett med tre månader, noko som har gitt prosjekta litt meir tid. Det vert også arbeidd med å forenkle prosjektarbeidet, og ivareta kommunikasjonsbehovet.

Ei anna utfordring er for høge driftsutgifter ift føretaket sine rammer og dei føresetnadene som er lagt inn i langtidsbudsjettet for å klare utbygginga. Nokre av prosjekta har på denne bakgrunn fått ekstra oppgåver som del av budsjettoppfølging for 2017. Dette vert rapportert på i eiga sak i styret 30.06.2017.

Organisering av programmet



Status for etablering av prosjekt mars 2017

Det er definert 13 prosjekt/utviklingsområde, og fleire av desse har delprosjekt og arbeidsgrupper som arbeider med spesifikke undertema:

Prosjektnamn/ prosjektleder	Aktive delprosjekt/ arbeidsgrupper	Status for etablering av hovudprosjekt
1. Utvikle døgntilboda Signe Nordvik, avdelingssjef avdeling for nevrologi, revmatologi og rehabilitering	Døgntenester Akuttmottak Kompetanse og bemanning Eldrevenleg sjukehus Barn 0-18 arb.gruppe	Etablert og i gang Leveranse haust 2017
2. Lærdal sjukehus Margun Thue, stadleg leiar Lærdal sjukehus		Kartleggingsfase avslutta, sluttrapport godkjent. Fase 2 startar hausten 2017
3. Poliklinikk og dagtilbod Kari Anne Indrebø, avdelingssjef dagkirurgi	Poliklinikk og dagbehandling - somatikk	Hovudprosjekt og arbeidsgrupper i gang. Delprosjekt infusjonspoliklinikk og dagpost har levert sluttrapport. Planlegg oppstart pilot.
4. Utvikle psykisk helsevern Børge Tvedt, klinikkdirektør	Tenester til barn og unge	I gang Tilrådd og vedteke etablering av

psykisk helsevern (p.t. fungerande AD)	Bygg nye Førde sjukehus Arbeidsgruppe ungdomsmedisin	ein tryggleikspost i tilknytning til akuttpost ved nye Førde Sjukehus. Utforma utkast til romfunksjonsprogram. Arbeider med å svare ut delar av bestilling på samlokalisering, samarbeid barn/unge psyk/soma til forprosjekt.
5. Radiologi og laboratoriefag Børge Stavland, avdelingssjef radiologisk avdeling	Radiologi Nukleærmedisin Laboratorium med medisinsk biokjemi og blodbank Mikrobiologi Patologi	I gang. Prosjektet nyttar seg av den forlenga fristen frå forprosjektet og denne fasa av prosjektet vert avslutta i september 2017.
6. Kirurgi, anestesi, oppvakning Robert Brennersted, avdelingssjef AAM		Etablert, prosjektgruppa har hatt første møte. Skal levere kartlegging og kvalitetssikring konseptfase innan 01.09.2017
7. Plan for lege- og psykologtenestene Anne Kristin Kleiven, utviklingsdirektør		Kartleggingsarbeid vert avslutta juni 2015.
8. Prehospitale tenester Ikkje avklart leiar		Eablering haust 2017 Starta arbeid med mandat
9. Stab og støtte Anne Kristin Kleiven, programleiar (i Lars Erik Solend, programstab sin permisjon)	Arealgruppe – stab og støtte sine behov, og kontorløyisingar	I gang Hausten 2017; vurdere organisering av tenestene
10. Samarbeidande sjukehus Kristine Longfellow, fagdirektør		Utsett til haust 2017
11. Samhandling med kommunane Stig Igland, samhandlingssjef		Vil bli utarbeidd statusnotat
12. Tenesteinnovasjon Programstab		Vil bli koplå til andre prosjekt, utarbeiddast statusnotat
13. Forprosjekt «Nye Førde sjukehus» Programdirektør Kjell Inge Solhaug	Prosjektleiingsgruppe Brukarkoordinator Logistikk	I gang

Status på prosjekt som er starta:

1. Utvikle døgntilboda

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: Signe Nordvik

Beskriving: Etablere døgntilbud av høg kvalitet med god pasientoppleving som ivaretar behov for tverrfagleg tilnærming, gir behandling på rett nivå, har rett kompetanse og kapasitet, gjev god ressursutnytting og tar høgde for store variasjonar i behov innanfor dei ulike fagområda.

Bakgrunnsinformasjon: Prosjektet er det første som vart etablert i programmet. Prosjektet er i gjennomføringsfasen.

Status: Hovedprioritet er arbeid med strakstiltak som kan gi innsparinger i drift, samt å svare ut bestilling til forprosjekt «Nye Førde sjukehus». Det er tilrådd innsparingstiltak for 2017, men med lågare innsparingar enn årskravet for 2017.

Prosjektet har tilrådd å arbeide vidare med samla modell for organisering og bemanning av døgntenester i HF til 31.10.17.

Prosjektet samarbeider med PHV-delprosjekt tenester til barn og unge på utgreiing av samlokalisering/samarbeid på tenester til barn og unge til forprosjektet.

2. Lærdal sjukehus

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: Margun Thue

Beskriving: Det føreligg sluttrapport for kartleggingsprosjekt, og det vert no sett i gang arbeid med mandat for hovudprosjektet. Prosjektgruppa har tilrådd at ein arbeidar vidare med å tilpasse Lærdal sjukehus sine tilbod, drift og organisering etter innbyggjarane sine behov samt å arbeide målretta for å sikre rekruttering og med rett kompetanse. Vidare tilrår prosjektgruppa eit ytterlegare fagleg samarbeid med dei andre sjukehusa i helseføretaket som ein del av sjukehusnettverket i Helse Førde. Ei anna viktig oppgåve er å få til eit nærare samarbeid med kommunane og fastlegane i regionen.

Status: I 2016 vart det gjennomført ei kartlegging for å sjå korleis tenestene ved Lærdal sjukehus samsvarar med behov og føringar frå utviklingsplanen til Helse Førde. Det er eit omfattande kartleggingsarbeid som er gjennomført med mange deltakarar og aktørar. Vi har

lagt vekt på brei fagleg deltaking, både frå fagpersonar internt på sjukehuset og elles i Helse Førde. I tillegg har det vore gjennomført kommunemøte med kommunelegar og kommuneleiing. Sogn regionråd og kommunalsjefnettverket i regionen har fått informasjon og statusmeldingar om arbeidet. Prosjektet har våren 2017 vurdert samanslåing av sengepostar og andre innsparingstiltak i samband med budsjettoppfølgingsaka i føretaket.

Dei siste månadene har ei prosjektgruppe vurdert samanslåing av sengepostane ved sjukehuset. I dette arbeidet har prosjektgruppa vurdert både ei samlokalisering av sengepostane og ei organisatorisk samanslåing. Prosjektgruppa tilrår at ein ikkje samlokaliserer, men at ei organisatorisk samanslåing kan vere eit alternativ som ein kan jobbe vidare med. Ei grundigare vurdering av dette må vere ein del av utviklingsprosjektet. Ein vil då kunne hente ut effektar på leiarstrukturar og tal årsverk på pleiesida. I fase 2 av utviklingsprosjektet må ein inkludere ei heilskapsvurdering av måten sjukehuset er organisert på og tenestene er bygd opp på.

3. Poliklinikk og dagtilbod

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: Kari Anne Indrebø

Beskriving: 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 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

Status: Prosjektet har svært mange interessentar. Prosjektgruppa har 42 medlemmar og i tillegg er det enda fleire som er engasjerte i dei sju arbeidsgruppene. Oppstartsmøtet var den 18. april med 28 møtte deltakarar. Prosjektet har sju arbeidsgrupper, som no alle er etablerte. Dei arbeider med ulike fokus mot dei fire hovudmåla.

Verneomboda har vore tett på heile tida, og er ein god ressurs med tanke på ha gode prosessar og involvering av dei tilsette. Prosjektleiinga prøver å nå ut med direkte informasjon på flest mogeleg avdelingsmøte. Fordi det er svært mange seksjonar som treng slik informasjon, er det laga ein presentasjon som dei ulike leiarane kan bruke i avdelingsmøte.

Det er laga ein ROS-analyse som syner at prosjektet arbeider med eit breitt spekter av mogelegheiter, men også risiko for å ikkje lukkast på grunn av korte tidsfristar og fare for ikkje god nok involvering og omsyntaking av alle fagfelt. Fordi arbeidet er delt ut på fleire arbeidsgrupper, trur prosjektleiinga likevel at det skal lukkast å levere innan tidsfristen.

Veke 24 vart nytta til å kartlegge aktivitet ved alle poliklinikkane.

Arbeidgruppa som har arbeidd med infusjonspoliklinikk og dagbehandling har levert sin sluttrapport. Det vert no søkt om å etablere ein pilot infusjonspoliklinikk. Denne poliklinikken vil truleg spare fleire sjukepleiarstillingar og frigjere fleire behandlingsrom på dei poliklinikkane som er involverte. Truleg vil dette vere eit døme på den gevinsten ein kan ta ut i store delar av poliklinikk og dagbehandlinga i Helse Førde, dersom vi lukkast med å samarbeide på tvers av fagområde og slå saman einingar som er naturleg å samarbeide i felles areal.

4. Utvikle psykisk helsevern (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: Børge Tvedt/Svein Ove Alisøy

Beskriving:

Prosjektet skal bidra til å klargjere behovet for framtidig tenestetilbod for personar med psykiske lidningar og rusproblem, m.a. gjennom kvalitetssikring av aktivitetstal og framskrivingar.

Prosjektet skal sikre at verdiane i pasientens helseteneste kjem menneske med psykiske lidningar og rusproblem til del. Det skal sikre pasientane høve til medverknad i alt som gjeld dei sjølve og føre til ein myndigare brukarrolle i eit system prega av likeverd og respekt.

Hovudmål:

- Styrke brukarane si stilling i møte med spesialisthelsetenesta, og sjå til at dei får trygge og heilskaplege tenester som kontinuerleg vert utvikla og tilpassa behova deira.
- Gjennom brukarmedverknad og samhandling skal PHV bidra til betre livskvalitet og arbeide for høgare gjennomsnittleg levealder for personar med rusproblem eller alvorlege psykiske lidningar.

Status: Prosjektet har levert revidert funksjons- og romprogram til prosjekt «Nye Førde sjukehus». Som ein del av dette arbeidet er det gjort nye framskrivingar av aktivitet og behov for døgn og polikliniske tenester. Revidert funksjons- og romprogram skal ligge til grunn for alternativt skisseprosjekt for nybygg PHV, der det skal utarbeidast to nye alternative

skisseprosjekt i tillegg til det som eksisterar frå konseptfase. Målet er meir arealeffektivt bygg, samt vurdere om ein kan nytte heile eller delar av eksisterande bygg PHV.

Prosjektet har levert tilråding for framtidig akuttpost, vakt samarbeid, og tryggleiksplassar, og desse delprosjekta er ferdighandsama i styringsgruppa. Prosjektet for tenester til born og unge jobbar vidare med fleire delprosjekt, m.a. ungdomsmedisin og implementering av endra aldersgrense frå 16-18 år ved barneavdelinga, samt etablering av ungdomsråd. Prosjektet jobbar elles vidare med alternativt skisseprosjekt saman med arkitekt, rusplan og prosjekt om bruk av tvangsmiddel.

5. Radiologi og laboratoriefag

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: Børge Stavland

Beskriving: Prosjektet skal gje ei samla vurdering av, og beslutningsgrunnlag for, tenesteutvikling med innspel til forprosjektet for «Nye Førde sjukehus» for radiologi, LMBB, mikrobiologi og patologi.

Status: Dei fem arbeidsgruppene arbeider alle med tiltak som er spesielle for si arbeidsgruppe, opphavleg frist var sett til 15. juni. I tråd med endringar frå overordna tidsplan er denne utsett til 15. september. Fleire av områda vil likevel vere klare før ferien. Den ekstra tida vert nytta til kvalitetssikring og har skapt litt meir arbeidsro i arbeidsgruppene.

Prosjektet har nytta ekstern bistand på enkelte av arbeidsområda. Gjennom Sjukehusbygg har Nosyko bidrege med ekspertise særskilt knytt til automatiseringsløyser for LMBB, og på ulike modellar for organisering av laboratoriefag og prøvemottak. I dette arbeidet har det vore gjennomført fleire workshops. Det har sidan førre rapportering også vore arrangert ytterlegare arbeidsmøte/dialogmøte der det kliniske miljøet (legar, sjukepleiarar m. fl.) har vorte presentert for arbeidet og kome med innspel til det.

For å sikre framgangen i prosjektet vert nokre tiltak/avgjerder teke inn i styringsgruppe 20. juni for avklaring.

7. Plan for lege- og psykologtenestene

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 Kristin Kleiven

Beskriving: Helse Førde skal, som del av utviklingsplan «Pasientens helseteneste», ha ein samla plan for lege/behandlartenester i opptaksområdet fram mot 2030. Planen skal vere

med å gje retning for prioriteringar framover, og på den måten medverke til at innbyggjarane får fagleg gode og relevante spesialisthelsetenester i pakt med utviklinga i behovet i befolkninga.

Status: Prosjektet leverer sluttrapport frå kartleggingsarbeidet i løpet av juni. Delar av oppgåvene i opphavg mandat er lagt til eit eige arbeid med budsjettoppfølging.

9. Stab og støtte

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 Kristin Kleiven

Beskriving: Hovudmålet til prosjektet er at stab og støtte skal levere gode og effektive tenester som gjer Helse Førde best mogleg i stand til å løyse dei fire hovudoppgåvene; pasientbehandling og diagnostikk, utdanning, forskning og opplæring.

Status: Prosjektet er i gang. Det vert arbeidd med å svare på bestillinga frå forprosjekt «Nye Førde sjukehus». I tillegg startar arbeidet med å tilpasse stab og støtte til behovet i framtida.

13. Forprosjekt «Nye Førde sjukehus»

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: Kjell Inge Solhaug

Beskriving: Prosjektet skal utvikle eit forprosjekt for areala ved nye Førde sjukehus som legg til rette for framtidig drift av sjukehuset, der ein planlegg fleksible bygg som kan ivareta endringar i behandlingsmetode og kapasitetsbehov. Vidare skal bygningane og uteområde oppgraderast slik at Førde blir eit velfungerande sjukehus der tekniske anlegg og bygningskropp har funksjonar som stettar dagens krav til sjukehusbygg innanfor definerte økonomiske rammer.

Status: Forprosjektet er etablert, og rådgjevargruppe er valt. Alle prosjekta i verksemdsutviklinga som skal bidra inn i forprosjektet, er etablerte og jobbar med funksjons- og romprogram i lag med Sjukehusbygg. Prosjektet planlegg kreativ prosess i september der er ein ser på aktuelle hypoteser for å finne fram til alternative skisseprosjekt som bør utviklast for å sjå om planane frå konseptfasen skal korrigerast.

Prosjektet har tilpassa si framdrift oppimot utviklingsprosjekta i verksemda. Desse treng tid for å få jobba fram og kvalitetssikra konseptuelle val og funksjonsprogram på ein god måte og med tilstrekkeleg involvering i organisasjonen.

Prosjektet rapporterer no i forhold til oppstart detaljering 01.11.2017.

Andre lokale prosjekt:

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: Helge Robert Midtbø

Beskriving: For å følge med på dei enkelt investeringane, og for å rådgje administrerande direktør med prioriteringar, er det oppretta ei eiga styringsgruppe for investeringar under 50 millionar. Grappa vert med jamne mellomrom orientert av prosjektledarane om kor langt prosjekta er komne i prosess frå iverksetjing til ferdigstilling. Det vert i tillegg rapportert om måloppnåing i kvart enkelt prosjekt. Det gjeld mål innan framdrift, kostnader og samla måloppnåing på kvart enkelt prosjekt.

Status: Nokre prosjekt går over fleire år, slik at vi i år brukar av investeringsmidlar som var løyvde av styret for 2017 og bakover i tid. Budsjettet for dei pågåande prosjekta i mai 2017 er samla 68,6 millionar. Estimert prognose for desse prosjekta er 69,8 millionar. Prognose for pågåande og for avslutta prosjekt i 2017 syner eit estimert overforbruk på 900 000 kroner i høve det som er løyvd av midlar. For å kome i balanse kan vi utsetje enkelte prosjekt noko. Vi meiner at organiseringa rundt prosjekta gjer at vi no har ei god samla oversikt over investeringsprosjekta.

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

Beskriving: Bygg aust med interkommunal legevakt samt avlastningsareal for Helse Førde.

Status: Bygget skal være klart til overlevering juni 2017. SYS-IKL kan ta over sitt areal frå 01.07.2017 som tidligere avtalt.

Det er løyvd 145 millionar til prosjektet. Prognosa ligg på omtrent 148 millionar no, i tillegg kjem det krav frå hovudentreprenør på omlag 10 millionar til. Desse krava er omtvista. Om alle omtvista krav skulle gå i vår disfavour, kan sluttsummen bli på om lag 158 millionar, men det er alt for tidlig å gje noko nøyaktige tal. Vi jobbar med dette saman med våre juristar, og ser føre oss at endeleg sluttstrek ikkje vert sett før ut på hausten 2017.

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: Ingelin Skadal

Beskriving:

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

Status:

Helse Førde har gjennomført 2 samlingar med driftspersonale frå dei ulike behandlingsstadane. Det er etablert eigne, lokale ENØK-team som skal jobbe med å fremje energisparing i dagleg drift ved sine respektive institusjonar. Teama blir følgde opp av drift og eigedom sin ressurs på dette. Prosjektet (innføringsfase) skal vere avslutta i løpet av oktober 2017.

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

Beskriving: Prosjektet byggjer på det tidlegare «Storbrukarprosjektet». Det er eit samarbeidsprosjekt 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: Prosjektet har våren 2017 gjennomført 16 kvalitative intervju med pasientar med store og samansette behov i kommunane Eid, Flora og Førde. Fem prosjektmedlemar har analysert intervjuet og diskutert resultatane i prosjektmøtet. I intervjuet kjem det fram kva som er viktig for pasientane i møte med helsetenesta både i kommunane og i helseføretaket. Prosjektleiaren vil sommaren 2017 utarbeide ein rapport som samanfatar resultatet frå intervjuet.

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

Beskriving: NORSE er eit system som er utvikla i Helse Førde for å gi strukturerte tilbakemeldingar frå brukarar i psykisk helsevern. Dette vil gi eit 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: Psykisk helsevern i Helse Førde implementerer systemet for alle pasientar ved alle kontaktformer. NORSE er så langt implementert ved DPS døgn og dag i psykiatrisk klinikk, DPS døgn, dag og seksjon for rus ved Nordfjord psykiatrisenter, samt ved psykiatrisk klinikk avdeling Tronvik og i oppstart ved Indre Sogn Psykiatrisenter. Prosjektet er i gang med å implementere i tverrfagleg fedmepoliklinikk.

Prosjektet har fått innovasjonsmidlar frå Helse Vest i fleire omgangar og har tilsett ein prosjektutviklar i 60 prosent stilling frå 1. august 2016 til 1. august 2018, samt 50 prosent prosjektpsykolog frå 14. august 2017 for i første omgang i eitt år. Det for tida tre doktorgradar i prosjektet. I april 2017 fekk prosjektet ei større tildeling frå Noregs forskingsråd på 10 MNOK for å vidareutvikle innovasjonen mot førstelinetenesta og på tvers av psykiske og somatiske helsetenester. I denne tildelinga inngår også ein fulltids post.doc stilling over 3-4 år som er i tilsetjing. Prosjektet vart tildelt Helse Vest sin kvalitetspris i 2016.

Prosjektet har samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for TSB (tverrfagleg spesialisert rusbehandling) som har brei kompetanse på tilbakemeldingssystem. TSB har laga informasjonsvideo og opplæringsmateriell om NORSE som Helse Førde kan bruke, og TSB formidlar kunnskap om NORSE nasjonalt. Sidan prosjektet er definert som ein innovasjon, er det sett i gang eit kommersialiseringsprosjekt i samarbeid mellom Helse Førde og Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane. Prosjektet har etablert eit firma, Mental Health Informatics AS, som arbeider med teknologiutvikling og kommersialisering. MHI AS er eigd av innovatørane og Helse Førde med ein tredel kvar, og oppstartprosessen er rådgitt av Bergen Teknologioverføring (BTO). Prosjektet møter stor nasjonal og internasjonal interesse, og det er inngått avtalar om pilotering ved to poliklinikkar i Helse Bergen frå hausten 2017. NORSE vert også brukt i Boston, USA, gjennom lisensiering av ein engelsk versjon til tenesteleverandøren Mirah, Inc. Lisensieringskontrakt er skriva av BTO. NORSE-prosjektet vart juni 2017 presentert i helseministerens rapport om forskning og innovasjon i spesialisthelsetenesta. Det er oppretta internettsider for prosjektet, www.norsefeedback.no.

Risiko knytt til prosjektet er knytt til Helse Vest sin rammeavtale med Checkware som teknisk plattform, og utfordringar i utrullingsprosessen til denne tekniske plattformen i heile Helse Vest. Dette er velkjend risiko som det blir arbeidd med kontinuerleg.

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

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

Bakgrunnen for prosjektet er at ein ser eit auka behov for tolk i pasientbehandlinga fordi fleire innbyggjarar har minoritetsbakgrunn der norsk ikkje er morsmålet, og auka turisme i regionen. I tillegg er situasjon innanfor tolketenesta i dag ikkje tilfredsstillande når det gjeld tilgang til dokumentert kvalitet eller god organisering av fagområdet. Vidare peikar NOU2014:8 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.

I dag har Helse Førde nesten alle tolkeoppdraga på telefon. Dette er ikkje ein tilfredsstillande måte å gjennomføre oppdraga på fordi det kan oppstå mistydingar når ein ikkje ser kvarandre. Ein tapar viktig non-verbal informasjon og feil tolking kan resultere i svært

uheldige hendinger. Den beste opplevinga får ein 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: TikkTalk-prosjektet har både etablert ei styringsgruppe og prosjektgruppe. Prosjektperiode er frå september 2016 til april 2018. Prosjektleder blei tilsett i januar 2017. Prosjektet har avslutta kartleggingsfasen av tolketenester på utvalde avdelingar ved FSS der det vart sett på behov, utfordringar og potensielle løysingar. Fire språk som er mest nytta på sjukehuset blir utgangspunkt i skjermtolking. Neste steg er å køyre pilot ved utvalde avdelingar, der mellom anna opplæring av dei tilsette, kvalitetssikring av tolketenester, tolkar og prosessar er ein del av arbeidsplanen. Helse Vest IKT samarbeider med prosjektet som førstelinjesupport med bestillingar etter kl. 15:00 frå juli 2017 ut prosjektperioden.

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

Beskriving: 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.

Status: 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. Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) har starta opp arbeidet på vegner av Helse Nord RHF. Helse Vest RHF og Helse Nord RHF har inngått samarbeidsavtale som skal sikre god kvalitet og godt samarbeid i den nasjonale helseatlastenesta.

Helse Førde HF har fått konsesjon frå Datatilsynet til behandling av helseopplysingar knytt til utviklinga av Nasjonal helseatlasteneste. Vi har søkt Norsk pasientregister (NPR) om utlevering av data til føremålet. Søknaden om utlevering av data frå NPR til helseatlastenesta i Helse Førde vart ferdigbehandla hjå jurist 4. april 2017. NPR arbeider no saman med helseatlastenesta om å leggje til rette for dataleveranse til helseatlas innan emneområda «sentrale ortopediske tilstandar» og «psykisk helse og somatiske helsetenester». Vi vil få data frå heile landet frå åra 2012 - 2016. Saka er prioritert frå NPR, men vi har ikkje fått dato for når leveransen er ferdig.

Helse Førde sitt første helseatlas vil bli innan emneområdet «sentrale ortopediske tilstandar». Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) har gitt ut helseatlas innan dagkirurgi, barnehelse og nyfødtdmedisin. 15. juni 2017 vert eldreatlasert lansert, og eit KOLS-atlas er snart ferdig.

Vern mot vald og truslar

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: Halvard Brekke

Beskriving:

Bakgrunnen for prosjektet er ei auka rapportering av vald og truslar i arbeidslivet og spesielt utsett er yrkesaktive i helse- og sosiale tenester (NOA – STAMI).

I Helse Førde er det ein vesentleg auke i rapporterte hendingar på området i perioden 2008 – 2016. Psykisk helsevern rapporterer om flest saker, men også medisinsk og kirurgisk klinikk har fleire rapporterte saker på området. Helse Vest RHF har sett ned felles risikostyringsmål på området vald og truslar som følgje av utviklinga på området.

Helse Førde har tidlegare utarbeidd prosedyrar for førebygging, handtering og oppfølging på området knytt til dei mest utsette avdelingane, og det er utarbeidd føretaksovergrepande prosedyre knytt til oppfølginga av tilsette som er utsette for hendingar på området. Det er no behov for å sjå dette området i ein heilskap som femnar om alle tilsette i Helse Førde.

I prosjektet tek ein sikte på å utvikle og vidareutvikle system, samt auke kompetansen for å skape trygge arbeidsplassar for alle tilsette og å betre pasienttryggleiken.

Status:

Prosjektperioden er første halvår 2017. Prosjektgruppa har vore delt opp i mindre arbeidsgrupper som har jobba med:

1. Prosedyrar - utvikle og vidareutvikle prosedyrar for Helse Førde som skildrar korleis og kven som gjer kva for å førebygge, handtere og følgje opp vald og truslar.
2. Utarbeide prosedyrar for å følgje opp personale som har vore utsett for alvorlege hendingar
3. Utarbeide prosedyre for tilkalling av hjelp ved utagerande pasientar/personar
4. Opplæring - utvikle kursopplegg på området som er tilpassa risikonivåa i dei ulike einingane.

Dei ulike delprosjekta er no behandla i prosjektgruppa og det står att og ferdigstille.

prosjektrapporten. FAMU vedtok obligatorisk finkartlegging av området vald og truslar. Resultata av kartlegginga må vere med i prosjektrapporten og gjer til at rapporten først blir klar i august 2017.

Regionale prosjekt:

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

Beskriving: Regionalt program i Helse Vest. Alle møter skal bidra til eit betre tilbod til pasientane med god og forenkla kommunikasjon med pasientar og pårørande, kortare ventetid og ingen tidsfristbrot. Pasienten skal møte eit einsarta og føreseieleg system i heile Helse Vest, uavhengig av geografisk tilknytning eller konsultasjonsbehov.

Lokalt er Alle møter organisert med lokal prosjektleder for kvart delprosjekt. Prosjektledarar, verneombod og tillitsvalde gjer opp status og koordinerer i prosjektmøte kvar 14. dag. Styringsgruppa består av representantar frå klinikkane, HR, fag, IKT, økonomi og tillitsvalde og har faste møte kvar månad.

Delprosjekt:

- Mitt timeval
- Vel møtt
- Open linje
- Vestlandspasienten
- Avansert oppgåveplanlegging
- Samskapt planlegging

Status:

Mitt timeval

Lokal prosjektleder: Hanne Bildøy – seksjonsleder serviceseksjon medisinsk klinikk

Prosjektet har som formål 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 sjølv på nettet.

Prosjektet vil starte som pilot i utvalde avdelingar. Det har vore informasjonsmøte med alle seksjonsleiarar i poliklinikkar og sekretærar, og fleire avdelingar har meldt si interesse til å være pilot. Har vore workshop i Helse Førde saman med regional prosjektleiar med to hovudagendaer; presentere for aktuelle pilotavdelingar kva mitt timeval inneber, samt få kartlagt bruk/behov for samordning av utstyr/rom/kapasitet. Jobbar vidare for å avklare pilotavdeling, samt lage ein plan for opplæring og pilotstart.

Vel møtt

Lokal prosjektleiar: Annette Fosse

Prosjektet starta våren 2016 og har i oppdrag å beskrive, anskaffe og implementere framtidsretta løysingar for poliklinikk, dagbehandling, dagkirurgi og sengepostar. Løysingane er delt inn i tre delområde og skal mellom anna gjere det enklare for pasienten å finne fram på sjukehuset, melde seg ved ankomst på poliklinikken og betale etter avslutta konsultasjon eller behandling (sjølvbetjent innsjekk og betaling). Det har vore god involvering av leiarar for poliklinikkar, serviceseksjonar, ekspedisjon, pasientreiser og dagkirurgi i prosessen og desse har vore referansegruppe i anskaffelsesprosessen som no pågår. Sengepostar har i mindre grad vore involverte, men har vore informerte om prosjektet.

Delområde 1 – finne fram er ferdigforhandla og avtale tildelt. Kontraktsignering gjenstår.

Oppstart vil skje til hausten.

For delområde 2 – innsjekk og betaling og delområde 3 – spor (styring av pasientflyt og ressursar) pågår det fortsatt forhandlingar og det er stor sannsynlegheit for at det ikkje vert avgjerd før til hausten. Fokus for prosjektet framover er å avklare pilotering av dei ulike delområda, oppdatert kost-nytte vurderingar for avdelingar som skal ta i bruk løysingane og utarbeide lokale planar for rekkefølga på implementering i avdelingar.

Open linje

Lokal prosjektleiar: Laila Vilnes Helgheim

Formålet 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 ein god «kundeoppleving».

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

Pilot og oppstart av kontaktsenter i mars 2017. Åtte poliklinikkar (FSS og NSH) og sentralbord (FSS og NSH) er med i piloten. Det har vore god involvering av medarbeidarar, seksjonsleiarar i poliklinikkane, serviceseksjon og ekspedisjon i prosessen før og etter pilotstart. Verneombod og tillitsvalde er inviterte til å være med i prosjektmøte.

Fokus framover vil vere evaluering / justeringer og gjennomføre forbetringstiltak etter innspel frå pilotavdelingane, samt opplæring av medarbeidarar.

Vestlandspasienten

Lokal prosjektleiar: Aina Russenes – seksjonsleiar serviceseksjon kirurgisk klinikk

I 2016 kom første del av Min pasientjournal i Helse Vest. Då kunne pasientar sjå utvalde journalnotat på nett ved å logge seg inn på helsenorge.no eller vestlandspasienten.no. Frå 22. mai 2017 kom innsynslogg på nett og det er no mogleg for dei som brukar Min pasientjournal på helsenorge.no å sjå kven som har gjort oppslag i journalen deira. Det har vore informasjonsmøte i forkant for alle tilsette, og laga eit eige e-læringskurs som er obligatorisk for alle brukarar av DIPS. Seksjon for kvalitet og pasienttryggleik handterer innkomne saker og spørsmål om innsynslogg. Det er per i dag ikkje registrert noko stort omfang av saker eller henvendingar frå pasientar.

Avansert oppgaveplanlegging

Lokal prosjektleiar: Karin Refvik – seksjon for Ressurs og Bemanning

Prosjekt Avansert oppgaveplanlegging er i hovudsak gjennomført for alle behandlarane i Helse Førde. Nokre enkeltbehandlarar gjenstår, men desse vil bli tekne hand om gjennom den vanlige drifta.

Prosjektet var i mai overført til drift og seksjon for ressurs og bemanning vil bistå avdelingane ved praktiske og tekniske utfordringar knytt til oppgaveplanlegginga, gjennom si brukarstøtte. Avansert oppgaveplanlegging er nødvendig for at funksjonalitet og nye arbeidsprosesser skal fungere optimalt i dei fleste IKT-løysingar i Alle møter-programmet.

Samskapt planlegging

Utvikla rapport retta mot sengepostar med hensikt å samanstille informasjon om aktivitet (inneliggande pasientar) og bemanning. Versjon ein viser historiske tal. Verktøy skal vidareutviklast til også å vise framskriving. Vil vere eit støtteverktøy for leiarar, controllarar og rådgjevarar i seksjon for ressurs og bemanning til bruk i budsjettprosess og ressursplanlegging i GAT.

Verktøy er introdusert for controllarar og ressursrådgjevarar, og vil nyttast ved utarbeiding av bemanningsplanar i GAT framover.

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

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

Prosjektleder: Wenche Beate Sjøstad

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

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:

Regionalt prosjekt vart avslutta 01.05.17, sluttrapport er klar. Lokalt prosjekt skal jobbe vidare med med innføring av delmål.

Prosjektet starta med ei leveranse om å bruke forskrivningsmodulen (e-resept) for samstemming av legemiddellista. I november 2016 vart det vedteke i regionalt fagdirektørmøte at Meona skal vere det verktøyet ein skal samstemme og dokumentere samstemming i. Då det i Meona per i dag ikkje er ei ferdig utvikla løysing, har utfordringa vore å finne ei mellombels løysing.

Prosedyre for legemiddelsamstemming og mellombels løysing for dokumentering er utarbeid, og skal til høyring i legemiddelkomiteen før godkjenning.

Det er gjennomført opplæring av superbrukarar for forskrivningsmodulen, totalt 6 stk. Det er vedteke at superbrukarane skal brukast på tvers av avdelingane.

Undervisning/informasjon startar i veke 24. Ortopedisk sengepost FSS og psykiatrisk klinikk er dei avdelingane som kjem i gong før sommaren.

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

Beskriving: Regionalt prosjekt. 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, atffinning, deling og bruk av bilde og video knytt til pasientbehandling.

Status: I forhold til framdriftsplan ligg prosjektet i rute. Lagring av bilde frå ultralyd til DMA (Digitalt mediaarkiv) er no i bruk på medisinsk avdeling FSS/LSH/NSH, barneavdeling, nevrologisk avdeling, revmatologisk avdeling, kirurgisk avd, LSH og kvinneklinikken på NSH.

På kvinneklinikken og kirurgisk avdeling FSS er det tilrettelagt for å ta i bruk lagring av ultralyd til DMA. Dei har ikkje tatt det i bruk. Medisinsk avdeling FSS lagrar bilde frå scopi til DMA. Augeavdeling lagrar bilde til DMA frå ulike bildeundersøkingar. Det pågår utrulling av digitalt kamera på alle avdelingar der bilda blir importert til DMA. Godt samarbeid med medisinskteknisk avdeling som har starta med kartlegging av utstyr som lagrar bilde/video til DMA frå operasjonsavdelinga.

Dei viktigaste gevinstane vil vere kvalitative og spesielt knytt til tilgjengelegheit til bilde ein stad og høve til å dele på tvers av føretaka i Helse Vest. Behandlarar melder at det no er enklare og tryggare å handtere bilde.

KULE

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

Beskriving: Regionalt prosjekt. 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 bli redusert.

Status: MEONA er no i bruk ved dei fleste somatiske sengepostar i Helse Førde. Innføringa så langt har gått bra, og tilbakemeldingane er gode frå sluttbrukarane. Det er planlagt å innføre på sengepostar i psykisk helsevern hausten 2017. Det er forseinkingar frå leverandør som gjer at ein må vente med innføring på dei attståande einingane i Helse Førde. Forseinkingane gir auka risiko for overføringsfeil mellom papirsystem og elektronisk system. Dette fører også til forseinking i heile prosjektet. Prosjektet har starta med å sjå på konkrete endringar for å nytte moglegheitene MEONA gir.

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

Beskriving: Eit regionalt prosjekt der målet 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 planlegge og gjennomføre pilotering.

Status :

Helse Førde har produksjonssett modul for pakkeforløp og funksjonalitet for behandlarkravmeldingar frå DIPS Arena. Regional prosjektplan er revidert, og det er fatta avgjerd om at føretaka i Helse vest piloterar større og meir omfattande funksjonalitet ved neste pilot. Det er overlevert førebels brukardokumentasjon for Arena 17.1, planlagt lansert i august 2017 til Helse Vest. Dette gir eit overblikk over kva funksjonalitet som vert lansert i denne versjonen. Helse Stavanger har sett av ressursar frå fagfeltet psykiatri til prosjektet. Dette fagmiljøet bidrar til å evaluere DIPS Arena versjon 17. 1 og komme med innspel til mogeleg pilot for psykiatri. Helse Førde er representert med deltakarar i regionale arbeidsgrupper, og deltek på relevante demoar frå DIPS ASA gjennom prosjektet overgang til DIPS Arena.

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

Beskriving: 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 dei 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 og vareflyt i sjukehusa. Helse Førde tilpassar no organisasjonen til LIBRA.

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

Beskriving: 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 prosessar, 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 gir gode moglegheiter for porteføljestyling.

Status: Det regionale PoPP-prosjektet har hatt ein del utfordringar med leverandør, noko som har ført til forseinkingar både lokalt og regionalt. Fokuset til det regionale prosjektet er først er å levere PoPP prosess og verktøy på Helse Vest føretaksgruppa si IKT prosjektportefølje. I tillegg ynskjer det regionale prosjektet å nytte Helse Førde si prosjektportefølje til å utarbeide prosess og verktøy til styringa av lokale porteføljar. Dette gjev Helse Førde ei god moglegheit til å kunne påverke arbeidsmåtene innanfor eit viktig område framover.

Bruk av personalressursar

Prosjektstyringsverktøyet CA PPM som er innført i samband med POPP prosjektet vert også nytta til å registrere bruk av personalressursar i prosjektet. Oversikta viser at føretaket nyttar i underkant av 30 årsverk i lokale og regionale prosjekt. Det er ikkje all deltaking i prosjekt som er registrert, særleg i samband med Pasientens helseteneste. Det vil bli arbeid kontinuerleg med å auke presisjonsnivået i desse oversiktene.

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.