

MANDAT

OU SNR 2024

Anbefalt:

Dato: 18.02.20

Godkjent:

Dato:

Prosjekteigar: Adm. direktør Øyvind Bakke

Prosjektleder:

Innhold

1. Bakgrunn og strategisk forankring.....	3
2. Mål	3
3. Aktivitetar og arbeidsoppgåver.....	4
4. Faseinndeling og gjennomføring.....	5
5. Organisering av OU-funksjonen SNR	5

1. Bakgrunn og strategisk forankring

Det er gjort vedtak om å erstatte noverande Molde og Kristiansund sjukehus med eit nytt felles akuttsjukehus på Hjelset og eit DMS i Kristiansund. Det nye akuttsjukehuset og DMS har fått namnet Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR), og har følgjande hovudkonsept:

Akuttsjukehuset på Hjelset skal vere akuttsjukehuset for innbyggjarane på Nordmøre og Romsdal. For akuttsjukehuset er det høge faglege ambisjonar, og det er planlagt som eit fullverdig akuttsjukehus med traumefunksjon. Det inneber mellom anna tilbod innan indremedisin (åtte greinspesialitetar), nevrologi, ortopedi, kirurgi, øyre/nase/hals, auge, tann/kjeve, barn/unge, kreftbehandling, psykisk helsevern, biletdiagnostikk og laboratoriemedisin. Til desse fagområda er det knytt brei vaktberedskap.

DMS Kristiansund er planlagt å for å kunne dekke 80% av spesialisthelsetenestene innan poliklinikk og dagbehandling for innbyggjarane på Nordmøre. For dagkirurgi (gynekologi og ortopedi) skal DMS Kristiansund dekke 80% av behovet for både Nordmøre og Romsdal. I tillegg skal eit DMS innehalde kommunale og interkommunale tenester. Ei slik samlokalisering inneber faglege gevinstar for pasientane. Det er ikkje planlagt vaktberedskap knytt til spesialisthelsetenestedelen i DMS Kristiansund.

Som grunnleggande føresetnadar for SNR-konseptet er at medisinsk fagleg kvalitet skal vere lik i akuttsjukehuset og DMS, det skal ikkje etablerast doble vaktordningar og alt personell er knytt til SNR.

SNR skal levere spesialisthelsetenester til innbyggjarane i Nordmøre og Romsdal av god fagleg kvalitet, likeverdige, tilgjengelege og tilpassa pasientane sine behov. For å kunne levere gode tenester i framtida som skaper verdi for pasientane, må HMR omstille og tilpasse organisasjon og drift. Utvikling av nye heilskaplege og effektive pasientforløp vil vere ein viktig suksessfaktor. Dette vil også danne grunnlaget for god ressursutnytting til det beste for fellesskapet.

For at HMR skal få full nytte av investeringa i SNR, må det settast i verk eit systematisk og koordinert OU-arbeid. SNR føreset såleis gjennomføring av omfattande organisasjonsendringar i HMR. Dette for å førebu organisasjonen på flytting og det å ta i bruk akuttsjukehuset på Hjelset og spesialisthelsetenestedelen ved DMS Kristiansund.

OU SNR 2024 skal fasilitere ein utviklingsprosess med deltaking frå tilsette og brukarar, innhente erfaringar og evidens, og dermed sikre løysningar som inneber berekraftige endringar.

2. Mål

Gjennom planlegginga av SNR er mellom anna følgjande effektmål vedtekne:

- Skape pasienten si helseteneste
- SNR som ein attraktiv arbeidsplass med stabile fagmiljø
- Robust kompetanse
- God samhandling

I OU SNR vil dei viktigaste målsettingane vere:

Sikre at medarbeidarane har ferdigheter og kompetanse til å ta i bruk nye areal, ny teknologi, nytt utstyr og ny logistikk i SNR. Dette omfattar både det nye akuttsjukehuset og spesialisthelsetenestene i DMS Kristiansund.

Sikre utvikling og etablering av felles fagmiljø og samarbeid mellom Molde og Kristiansund sjukehus fram mot drift av SNR.

Sikre realisering av faglege og driftsøkonomiske gevinstar i samsvar med eigen gevinstrealiseringsplan.

3. Aktivitetar og arbeidsoppgåver

SNR inneber endringar i høve til noverande drift av dei to sjukehusa. Endringane skuldast mellom anna nytt bygg, nytt forsyningskonsept, og ny driftsmodell med arbeidsdeling mellom akuttsjukehuset og DMS. Det må gjennomførast organisatoriske endringar som følge av sambruk av areal, utstyr og ressursar, og endra opningstider. SNR føreset vidare at behandling vert overført frå døgn til dag og poliklinikk, og frå fysisk frammøte til virtuell oppfølging. Demografisk utvikling utfordrar ressurstilgang og ressursbruk, og jobbglijding mellom yrkesgrupper og auka samhandling mellom nivåa i helsetenesta vert viktige verkemiddel for å kunne møte desse utfordringane. I tillegg må Helseplattformen og utvikling i pasienten sin rolle som deltakar og medspelar takast omsyn til.

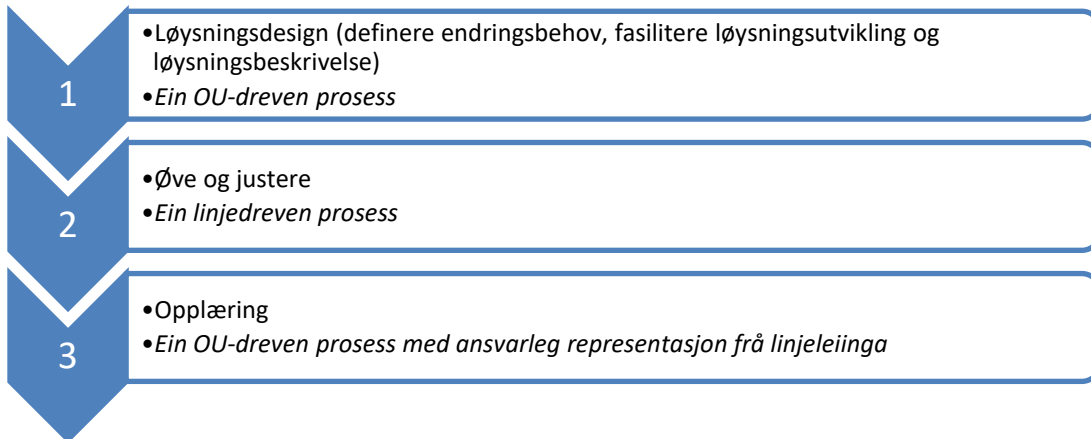
OU SNR har nær interaksjon med dagleg drift av dei to sjukehusa. Involvering av tillitsvalde og vernetenesta må sikrast, og linjeleiinga må eige sine OU-delforsjett. Klinikane er ansvarlege for å hente ut forventa gevinstar av SNR.

OU SNR inkluderer både akuttsjukehuset på Hjelset og DMS Kristiansund, og skal saman med linjeleiinga:

- Utvikle framtidsretta, trygge og driftseffektive pasientforløp med nye arbeidsprosessar
- Tilrå organisering og felles klinikkleiing i interimfsa, samt foreslå organisasjonsstruktur i SNR
- Planlegge ny bemanning og nødvendig kompetanse
- Utvikle gevinstrealiseringsplan med tiltak, klar framdriftsplan med milepælar og ansvarleg leiar
- Sikre god overgang frå prosjekt til drift SNR
- Utvikle felles fagmiljø og organisasjonskultur for Molde og Kristiansund sjukehus
- Koordinere OU-aktivitetar i SNR mot Helseplattformen og aktuelle forbettringsprogram i HMR
- Involvere andre delar av HMR inn i aktuelle prosessar
- Sikre samhandling med kommunane om felles pasientforløp

4. Faseinndeling og gjennomføring

OU SNR kan delast i følgjande fasar:



OU SNR må ha systematisk samarbeid med:

- Utviklingsorganisasjonen SNR inkl. Prosjektråd SNR
- Prosjekt DMS Kristiansund
- Innføringsprosjektet for Helseplattformen

Prosjektet sitt grensesnitt og felles ansvarsområde med aktuelle stabsavdelingar må avklarast.

5. Organisering av OU-funksjonen SNR

Prosjekteiar OU SNR rapporterer direkte til adm. direktør som prosjekteigar.