

Heilskapleg prosjektplan – OU SNR

Saksnr	Utvalsnamn	Møtedato
52/20	Styret for Helse Møre og Romsdal HF	10.06.2020

Saksbehandlar: Administrerende direktør Øyvind Bakke

Arkivreferanse: 2020/75

Forslag til vedtak:

Styret for Helse Møre og Romsdal tek saken til orientering og ber administrerende direktør legge fram den heilskaplege prosjektplanen for alle fagområda innan oktober 2020.

Ålesund 10.06.20

Øyvind Bakke
adm. direktør

Saksutgreiing:

1. Formål med styresaka

For å sikre framdrift i organisasjonsutviklinga fram mot SNR har administrerende direktør etablert ein eigen OU-SNR funksjon.

OU-SNR oppstart vart forseinka to månadar. Av den grunn vil ikkje denne styresaka innehalde den heilskaplege planen for alla fagområde. Styresaka vil belyse kva OU-SNR arbeidet inneber, synleggjere tilbodet som skal vere i SNR og arbeidet som skal gjerast i forkant av innflytting SNR 1. mai 2024.

2. Bakgrunn

I styremøte 26. februar 2020, styresak 18/20 vedtok styret følgjande:

«Styret i Helse Møre og Romsdal HF ber administrerende direktør legge frem en heilskapleg prosjektplan for alle fagområder inklusive fødeavdelingane innan sommaren 2020. Styret forstår forslag til vedtak slik at ein vil sjå ei plan som viser omfanget av det arbeidet som gjennomførast før innflytting SNR.»

Føresetnaden for dette vedtaket var at OU-SNR 2024 funksjonen skulle etablerast 1. mars 2020. Grunna førebuing til corona-pandemien vart dato for oppstart av prosjektleiar utsett til 1. mai 2020. Det er Astrid Johanne Brandshaug som ivaretek denne funksjonen. Brandshaug kjenner helseføretaket godt ettersom ho har arbeidd i helseføretaket ei årrekke, og dei siste år som klinikkssjef for den tverrgåande Klinikk for kirurgi.

For å kunne realisere både kvalitative og økonomiske gevinstar som er vedtekne for SNR føreset det at tilsette vert sett i stand til å arbeide etter dei driftsformene som er lagt til grunn i SNR. Dette gjeld spesielt nye arbeidsprosessar i nye og endra areal, heilskaplege pasientforløp, bruk av IKT (inkl. Helseplattformen), bruk av nytt medisinsk teknisk utstyr og nye logistikklysingar, samt samhandling med kommunane. Til grunn for dette ligg etablering av felles fagmiljø og organisasjonskultur mellom noverande Molde og Kristiansund sjukehus.

Leder OU-SNR vil fungere som ein fasilitator og eigarskapet til utviklingsarbeidet skal finne stad i klinikkane.

Akuttsjukehuset på Hjelset skal vere akuttsjukehuset for innbyggjarane i Nordmøre og Romsdal. Eit breitt tilbod av poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi skal vere i DMS i Kristiansund. For akuttsjukehuset og DMS er det høge faglege ambisjonar. Akuttsjukehuset er planlagt som eit akuttsjukehus med traumefunksjon. Det inneber mellom anna tilbod innan indremedisin (åtte greinspesialitetar), nevrologi, ortopedi, kirurgi, gynekologi og føde, øyre/nase/hals, auge, tann/kjeve, barn/unge, kreftbehandling, psykisk helsevern, biletdiagnostikk og laboratoriemedisin.

DMS Kristiansund er planlagt for å dekke spesialisthelsetenester innan poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi for innbyggjarane på Nordmøre og Romsdal. I tillegg skal eit DMS innehalde kommunale og interkommunale tenester. Ei slik samlokalisering inneber faglege og driftsmessege gevinstar for pasientane. Det er ikkje planlagt vaktberedskap, døgnkontinuerlig turnusarbeid eller akuttfunksjonar i spesialisthelsetenestedelen i DMS Kristiansund.

Den grunnleggande føresetnaden for SNR-konseptet er at medisinsk fagleg kvalitet skal vere lik i akuttstjukehuset og DMS. Spesialisthelsetilbodet i DMS Kristiansund er ein del av SNR, noko som inneber at som hovedregel skal spesialisthelsetenestepersonell ha arbeidssted både på Hjelset og i Kristiansund.

Spesialisthelsetenestetilbodet i DMS Kristiansund er gjort greie for i Konseptfaserapporten SNR, rapport «Virksomhetsalternativ for spesialisthelsetjenestedelen i DMS Kristiansund» og vedtak i styret i HMR 5/18, og gjeld følgande tilbod:

Poliklinikk	Dagbehandling	Dagkirurgi	Støttetenester
Gynekologi	Medisinsk	Gynekologi	Billeddiagnostikk
Medisinske spesialiteter	Dialyse	Ortopedi	Laboratorium
Kirurgiske spesialiteter	Cytostatikabehandling		Sterilsentral
Geriatri			
Ortopedi			
Hudlege			
Hørseltilbod			

3. Konsekvens/risikovurdering og medverknad

Gjennom Konseptfasa og Forprosjektfasa for SNR er det gjort mykje innleiande OU-arbeid. Etter kvart som premissar både i form av økonomiske krav/gevinstar og konseptløyningar i byggprosjektet har utvikla seg, så er det stort behov for å gå nærare inn i konsekvensane av dette. Organisasjonsutviklingsarbeidet skal førebu organisasjonen på endring, oppnå positive resultat i forkant av innflytting, og konkretisere gevinstane knytt til nytt akuttstjukehus og DMS. Effektivisering og gevinstrealisering er to sentrale områder å lykkast med for å sikre økonomisk bærekraft. Sjølve investeringa vil utløyse gevinstar gjennom å gå frå to til eit akuttstjukehus.

Den enkelte klinikkjef i Kristiansund og Molde har overordna ansvar for å sette i verk og følgje opp OU-tiltak i den enkelte klinikk, avdeling og seksjon. Prosjektet OU-SNR skal være pådrivar og fasilitator i OU-arbeidet. Når konkret gevinstrealiseringsplan vert laga, må den implementerast i den ordinære drifta og følgast opp slik at gjennomføring skjer i den enkelte klinikk.

SNR-prosjektet går no over i ein fase der det må rettast større merksemd mot organisasjonsutviklingsarbeid og anskaffingar. Det er ei forventning om at dette lar seg løyse,

og at det vert eit godt samarbeid om medverknad mellom byggeprosjektet, OU-prosjektet og DMS-prosjektet, samt Helseplattform-prosjektet. OU-SNR 2024 vil på lik line med SNR Utviklingsorganisasjon og DMS-prosjektet rapportere til Prosjektråd SNR. Prosjektråd SNR består av leiargruppa, tillitsvalte og verneombod. Det er i tillegg viktig med god involvering av tillitsvalte og brukarar utover dei som sitt i prosjektrådet. Det er difor viktig med jamlege møter med brukarutvalet for SNR, og arena for tillitsvalde og verneteneste SNR. Medverknad OU-SNR 2024 på arena med kommunar skal avklarast.

Område som legg premissar for OU-arbeidet er eksempelvis:

- Føresetnad om at SNR (inkludert DMS) skal ha ein gjenbruksgrad på MTU (medisinsk teknisk utstyr) på 25 % av brutto utstyrskostnad.
- Val av legemiddelforsyning. Byggeprosjektet planlegg med at SNR skal ta imot ferdige eindosar frå sentral produksjonseining i regi av Helse Midt-Norge
- Nye logistikk-løysingar i det nye akuttsjukehuset; automatisering og robotisering
- Utvikling og løysingar i Helseplattformen
- Utvikling av det utadretta sjukehuset
- Samhandlingsformer mellom tenestenivåa som spesielt vert utvikla i DMS-prosjektet
- Somatiske spesialisthelsetenester dag/poliklinikk/dagkirurgi på to geografiske lokasjonar (akuttsjukehuset på Hjelset og DMS i Kristiansund)
- Val om at sjukehuset er eit einersjukehus med berekna utnyttingsgradar på sengene
- Val om utvida opningstid på poliklinikk og dagbehandling med berekna utnyttingsgrad. Det er lagt til grunn minimum 8 timers effektiv drift. Dette er også grunnlaget for dimensjonering av bygg og romfunksjonsprogrammet.
- Berekna faktor omstilling av pasientløp frå døgn til dag (inkludert observasjonseining og pasienthotell)

I samband med investeringsbeslutninga knytt til SNR blei det utarbeida ei bærekraftsanalyse knytt til investeringa. Berekna innsparing knytt til investeringa var i 2015 skissert til om lag 100 mill. kroner. Det er viktig at OU-arbeidet sikrar at naudsynt effektivisering blir tilrettelagt og gjennomført.

Helse Møre og Romsdal må også pårekna auka driftskostnadar fram til oppstart drift av akuttsjukehuset på Hjelset. Desse auka driftskostnadane kan tilskrивast følgjande forhold:

- Uttak av personell til generell organisasjonsutvikling og til samkøyring og kulturbygging av to einingar.
- Uttak av personell til planlegging, førebuing, koordinering og gjennomføring av flytteprosessane.
- Medverknad (evt. frikjøp) frå tilsette for å sikre medverknad i samhandlingsfasen og i planlegginga av utstyrsanskaffelsen.
- Frikjøp av personell til innkjøp og testing av medisinsk teknisk utstyr.
- Evt. ekstra stimuleringskostnadar for å halde på fagfolk ved Molde og Kristiansund sjukehus fram til innflytting i SNR.

OU-SNR skal arbeide tett saman med klinikkane. Den einskilde medarbeidar, avdelingar og klinikkar betrar helsetenestene kvar einaste dag. OU må difor støtte mykje av dette arbeidet

som allereie føregår. OU-arbeidet vil også innebere å tenke nytt, teste ut nye idear, være pådrivar for å utvikle nye gode løysingar, meir samhandling på tvers, og bidra til systematisk å innhente erfaringar nasjonalt og internasjonalt.

Det er nyttig å identifisere områder i sjukehuset der det kjem størst endringar og som dermed krev flest nye løysingar. Desse områda kan ein finne i bygget ifht nye fysiske konsept eller nye organisatoriske konsept, og ein kan finne dei i utviklingstrendar ifht nye behandlingsmetodar eller anna samhandling. Ein slik systematisk tilnærming løyser ut definerbare endringstrykk slik at klinikkar og avdelingar klarer arbeide konkret med OU.

OU-SNR 2024 treng både relevant kompetanse og ressurssetting i prosjektet, samt definerte ressursar frå klinikane for å klare å realisere det som forventast. Strukturen på dette må snarleg utarbeidast.

OU-arbeidet vil ikkje alltid være ein lineær prosess. Løysingar som arbeidast fram i OU-prosessar kan ta mange ulike former. Ein kan finne nye arbeidsprosessar og behov for endra organisering av arbeidsdagen, ein kan sjå trong om andre arenaer for samarbeid, eller det kjem fram behov om at det må arbeidast med kulturbygging og å gjere medarbeidarane endringsklare. Gode løysingar som følgje av OU-prosjektet må også nyttiggjerast ved sjukehusa i Ålesund og Volda.

Erfaringar frå andre nye sjukehusprosjekt tilseier at helseføretaket må forvente pukkelkostnadar i samband med innflytting og første driftsperiode. Det er henta inn erfaringstal vedr. slike pukkelkostnadar frå Sykehuset Østfold som vart teke i drift i 2015. Desse erfaringstala er justerte til storleiken på SNR. Pukkelkostnadane vil i all hovudsak vere knytt til redusert drift under og etter oppstart drift av akuttsjukehuset. I tillegg må ein forvente flyttekostnadar utover det som ligg i SNR-budsjettet på 7 mill. kr., frikjøp av flyttekoordinatorressurs på kvar seksjon og lønskostnadar til testing og prøvedrift i naudsynt periode (6 – 9 mnd.).

Helsepersonell

I tida framover vil det bli aukande mangel på helsepersonell. I deler av fagmiljøet i Helse Møre og Romsdal HF er det utfordringar knytt til rekruttering av helsepersonell. Vår erfaring tilseier at det er mindre krevjande å rekruttere til robuste fagmiljø med vaktordningar som ikkje inneberer så stor vaktbelastning. Dette vil vi truleg i større grad få til i eit større sjukehusmiljø. Robuste fagmiljø rekrutterer også studantar i større grad.

Felles klinikkleiing

OU-SNR 2024 vil bidra i å tilrå felles organisasjonsstruktur for Molde og Kristiansund sjukehus før innflytting i SNR. Dette inkluderer felles klinikksjef. Når ein skal førebu seg på å arbeide saman og sikre at ein får med det beste frå begge miljøa, vil det vere avgjerande at linjeleiinga i form av klinikksjef, avdelingssjef og seksjonsleiarar planlegg i fellesskap. Det må byggast anerkjenning og respekt, ein må dele på sine spissa kunnskapar og særlege kompetanseområde. Særleg viktig er det å sikre kvalitet, bærekraft og rekruttering for sårbare fagmiljø.

Gevinstar i interimperiode skal takas ut, og då er det viktig å sjå heilskapen på prioriteringane. Felles leiing må difor være etablert i god tid før innflytting SNR.

4. Administrerende direktør si vurdering

Helse Møre og Romsdal (HMR) er i ferd med å realisere SNR som skal sikre befolkninga på Nordmøre og Romsdal spesialisthelsetenester med høg fagleg kvalitet. I medhald til vedtekne planar skal bygginga av akuttsjukehuset på Hjelset starte ultimo 2020 og full drifta ved sjukehuset er planlagt frå 1. mai 2024.

For å kunne hente ut forventa faglege og driftsøkonomiske effektar av SNR, må det parallelt med bygginga skje organisasjonsutvikling som sikrar at tilsette kan drive etter dei prinsipp og bruke den teknologi som er planlagt i SNR. Det er viktig at vi nå sikrar god framdrift på arbeidet knytt til organisasjonsutviklinga i tett dialog med fagmiljøa i Kristiansund og Molde.