



Ranvei Sneve

**Utviklingsprosjekt:  
Felles vaktberedskap  
og granskning av  
radiologiske  
undersøkelser i  
Finnmarkssykehuset**  
Nasjonalt topplederprogram

Kirkenes 31.10.2013

## Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Radiologien i Finnmarkssykehuset består av to likeverdige sykehus (Hammerfest og Kirkenes) med hver sine radiologiske avdelinger, i tillegg to DMS (distriktsmedisinske senter) UNN HF (Tromsø) har regionalfunksjon for Finnmarkssykehuset/ Helse Nord.

Helse Nord har nedsatt ett fagråd i radiologi med en bestilling fra fagdirektør i Helse Nord.

- Forslag til vakt samarbeid for de radiologiske avdelingene i Helse Nord, med fokus på bedre resursutnyttelse og resurstilgang i vakt sammenheng.
- Felles radiologiske prosedyrer.

Forutsetningen for å kunne løse bestillingen fra fagdirektør er felles IKT plattform.

Helse Nord har igangsatt arbeidet med FIKS - innføring av felles kliniske systemer ved helseforetakene i Helse Nord. For de radiologiske avdelingene vil dette si nytt RIS (pasientadministrativt system) og PACS (Arkiverings og visningssystem for diagnostiske bilder) Radiologien i Helse Finnmark starter med innføringsprosjekt av systemene i januar 2014.

## Problemstilling og målsetting

De radiologiske avdelingene i Finnmarkssykehuset er tradisjonelt organisert med full vaktberedskap ved begge sykehus. Det er lite samarbeide på tvers i forhold til kvalitet, prosedyrer eller beskrivelse av radiologiske undersøkelser.

Innføring av FIKS gir mulighet for å organisere tilbudet innen radiologi på en måte som kan gi likt tilbud og kvalitet til pasientene uavhengig av bosted. Ny teknologi kan medføre en endring av den etablerte vaktberedskap slik at det i tillegg til likt tilbud og kvalitet også gir bedre resursutnyttelse ved at det på kveld og natt bare vil være behov for tilstedevakt på et av sykehusene.

## Effektmål

Likt tilbud og kvalitet til pasientene innen radiologi er sikret og tjenesten på kveld, helg og natt er organisert mest mulig effektivt

## Resultatmål

- Strukturert samarbeide mellom de radiologiske avdelingene er innført.
- Fagmiljøet er styrket og evnen til å rekruttere nye radiologer er stabilisert.
- Behovet for innleie og kjøp av fjerngranskning er redusert.

## Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

I helse Nord er det kun 4 av 11 sykehus som har vaktberedskap innen radiologi. Vakt samarbeide fungerer med teleradiologiske løsninger der Bodø og Tromsø er de sykehusene som har vakt for andre sykehus i vår sin region. Teleradiologiske løsninger som brukes i dag er tids- og ressurs krevende noe som er hovedårsaken til at Finnmarkssykehuset ikke har tatt dette i bruk.

Med innføring av felles RIS/PACS vil dette imidlertid kunne gjennomføres.

Opptaksområde til sykehusene er 60/40 fordelt Hammerfest / Kirkenes. I fordelingen ligger også radiologisk drift av to DMS (distrikt medisinske senter) driften gjøres med radiograf tilstede og radiolog fra Hammerfest gjør alt henvisnings- og dikteringsarbeide fra Hammerfest.

Videre har Hammerfest knytt til seg en overlege som arbeider 50 % fra hjemmekontor i Sverige. Dette viser at fjerntolkning ikke er noe ukjent problemstilling, vi må bare søke å dette inn i strukturerte former mellom de to sykehusene

Fag og resursutviklingen på de to sykehusene er ulik med henblikk på,

- Radiologdekning, rekruttering og stabilisering.
- Tjenestetilbud, se vedlegg

Et tettere samarbeid mellom sykehusene vil kunne skape.

- Bedre fordeling av arbeidsoppgaver mellom de ulike lokalisasjonene, uten at sykehusstrukturen endres.
- Kvalitetsutvikling av ny metoder for undersøkelse/ modalitetsforskyvning.
- Mulighet for felles undervisning av leger i spesialisering og øvrige ansatte.
- Utvikling av felles prosedyrer/protokoller i nært samarbeide med fagrådet i Helse Nord.
- Redusert behov for vikar innleie og fjerngranskning, innsparingen kan tilbakeføres til faste stillinger.
- Redusert vaktbelastning for den enkelte radiolog.

Utfordringsbilde

- Ledelsesmessig to separate avdelinger, ledelse på tvers.  
Muliggjør ny ledelsesstruktur med tversgående ledelse.
- Få til en felles forståelse/ felles mål for viktigheten av felles radiologitjeneste.
- Skape arenaer for at radiologene og radiografene utvikler samarbeidet på tvers.
- Skape trygghet for at radiografer som fysisk blir alene på vakt får tett oppfølging, tilføre kunnskap til radiografene.
- Endring av tjenesteplaner og avtaler for radiologer.  
Få synliggjort at ny tjenesteplan vil gi mindre belastning på den enkelte radiolog.  
Få synliggjort at sparte midler til innleie, fjerngranskning og reduserte utgifter i ny tjenesteplan kan tilbakeføres som nye lønnsmidler for å styrke radiologbemanningen .
- Akutt situasjon, ikke radiolog tilstede.

## Fremdriftsplan med milepæler

Tidspunkt	Hendelse
08.2013	Forankring av prosjektet ovenfor direktør i Finnmarkssykehuset
12.2013	Forankring hos klinikksjefene ved de to sykehusene og avd.leder medisinsk service Hammerfest
Jan. 2014	Kartlegge dagens tjenesteplan for radiologer og forslag til ny tjenesteplan radiologer, involvere de ansatte i dette
Feb .2014	Høring fagmiljøene / dialogmøte med tillitsvalgte
Feb.2014	Ros analyse/ økonomi analyse
Mars 2014	Presentasjon av høringsuttalelser til adm. dir.
Mars 2014	Vedtak om prøveprosjekt sommer 2014
Juni 2014	Prøveprosjekt dikterings samarbeide gjennom sommeren 2014
Sep. 2014	Evaluerer prøveprosjekt sommer 2014
15.09.2014	Avgjørelse for videre plan, gjennomføring på bakgrunn av evaluering

## Budsjett – nøkkeltall

Navn	Vaktdeling	UTA pr. år	Vakttimer pr. år	*Beløp UTA	*Beløp Vaktlønn	Kommentar
Kirkenes	3-delt	1347 timer	1534 timer	879.591,-	338.247,-	
Hammerfest	4-delt	2138 timer	1847 timer	1.396.114,-	404.263,-	
Dagens plan totalt		3484 timer	3380 timer	2.275.052,-	745.290,-	
Ny felles plan	7-delt	2140 timer	1845 timer	1.397.420	406.822,-	

\*Bruker satser jfr. B-dels avtalen DNLF og Helse Finnmark, gjennomsnittsbetrag i fht dagens ansatte er lønnet høyere enn minimumssatsene.

Reduserte utgifter til fjerngranskning og på sikt reduserte utgifter til innleie.

Beregn økonomi til å knytte fellesskap mellom de to enhetene.

Beregn tid og økonomi på rekruttering og stabilisering av radiologer da spesielt til Hammerfest.

Bruke Rekruttering og stabiliseringsprosjektet aktivt.

## Konklusjoner og anbefalinger

Min anbefaling er at en starter opp arbeidet med å utvikle det radiologiske miljøet i Finnmarkssykehuset. Den beste måten å gjøre dette på er etter min mening å strukturere samarbeidet

- Felles granskning av undersøkelser
- Utvikling av nye undersøkelses metoder, overføre erfaring fra Kirkenes til Hammerfest

Dette vil medføre at behovet for fjerngranskning vil bli kraftig redusert og videre forsvinne på sikt. Behov for innleie vil gradvis reduseres over år mens en bygger opp egen ressursbank

Starte opp ett hospiteringsløp mellom enhetene for radiologene og radiografen med mål å få kjennskap til hverandre og utvikle felles prosedyrer/ protokoller i nært samarbeide med UNN og fagrådet i radiologi fagrådet i radiolog.

Nøkkeltalbudskapet er at denne endringen på sikt vil gi økt kvalitet, likt helsetilbud til alle og videre føre til positiv økonomisk utvikling og mindre bruk av ressurser totalt i Finnmarkssykehuset.

## Vedlegg

Interessentanalyse

Risikoanalyse

Kommunikasjonsplan

Modalitetsutvikling/forskjeller mellom de to sykehusene

*referanser*

*fagdirektør Helse Nord*

*fagråd radiologi*

*utredning radiologitilbudet i Finnmark, Deloitte. Sep.2013*