



Utviklingsprosjekt:
Utviklingsprogrammet –
gode pasientforløp nye
Nordlandssykehuset
Bodø, 1. etg. K - fløy

Nasjonalt topplederprogram

Gunn – Hege Valøy

Bodø, april 2014

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Nordlandssykehuset Bodø (NLSH) blir i disse dager bygget ut og modernisert for til sammen 4 mrd kroner. Ved årsskiftet 2014/2015 vil byggeprosjektet ferdigstilles med en ny fløy K. Bygget er på 15.000 kvadratmeter fordelt på ni etasjer og tilbyr nye areal og funksjonsområder til samtlige klinikker, med unntak av Psykisk helse og rus klinikken. Nybygget vil samle det meste av sykehusets aktiviteter knyttet til poliklinikker, dagbehandling og operasjonsstuer.

I SINTEF rapport F1653 'Prosessanalyser Nye Nordlandssykehuset' (2007) ble det lagt til grunn et effektiviseringspotensial for driften i Nordlandssykehuset, sammenlignet med "beste praksis" jf tall fra SAMDATA. Det er videre utført et kartleggingsarbeid innad i organisasjonen og med støtte fra Ernst & Young (E&Y) som kartlegger flere område med mulighet for forbedret pasientlogistikk og effektiv drift. (Se vedlegg 1)

Det nye byggets utforming og foretatte valg av funksjonelle løsninger vil gi ny logistikk, nye funksjonelle forutsetninger for drift og stiller krav til utvikling av nye former for samhandling. Dette representerer utfordringer for de kliniske avdelingene. Med bakgrunn i dette har sykehuset etablert et utviklingsprogram med navnet **"Utviklingsprogrammet – gode pasientforløp nye Nordlandssykehuset, Bodø"**. (For organisering av utviklingsprogrammet se vedlegg 1, side 6 og vedlegg 7).

Programmet ledes av en programleder og arbeidet er delt inn i flere prosjekter.

Prosjektinndelingen tar utgangspunkt i de ulike etasjene og hvilke kliniske funksjoner de skal inneholde i nye K. I tillegg er det to gjennomgående prosjekter. Kirurgisk ortopedisk klinikk har fått ansvaret for prosjektet i 1. etg. K – fløy og prosjektleder er Gunn – Hege Valøy.

Prosjektet i 1. etg. K – fløy skal bidra til at de nye fasilitetene etableres med moderne, tilrettelagte pasientforløp og at lokalene kan tas i bruk så raskt som mulig. Prosjektet skal videre bidra til en best mulig pasientlogistikk og effektiv drift i 1. etg nye K – fløy og bidra til å synliggjøre Lærings og mestringssenterets og Bibliotekets roller og funksjoner.

Det er valgt prosesstøtte fra E&Y.

Forankring:

Oppdragsgiver for utviklingsprogrammet er foretaksstyret ved Nordlandssykehuset HF og oppdraget er beskrevet i styresak 67/2013. Programeier er direktøren ved Nordlandssykehuset. Valg av prosjektleder er forankret hos Klinikksjef og behandlet i direktørens ledergruppe.

Problemstilling og målsetting

Nytt bygg medfører utfordringer i form av ny logostikk, nye forutsetninger for drift og krav til nye former for samhandling.

Effektmål:

- En organisasjon som er tilpasset og forberedt på de endringer som er planlagt for nytt bygg og der driftsplaner synliggjør realiserbare og potensielle gevinster i bygget.

Resultatmål:

- Utvikle og implementere tilrettelagte pasientforløp
- Sikre at de nye arealene er tatt i bruk i samsvar med beskrevet kapasitet og funksjonalitet innenfor de gitte økonomiske rammene
- Definere bemanningsbehov og kompetansebehov i de ulike områder og utarbeide kompetanseplan.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Prosjekt 1. etg. K – fløy i Utviklingsprogrammet skal bidra til at NLSH etableres med moderne, tilrettelagte pasientforløp og faglig oppdatert profil for kirurgiske og ortopediske pasienter når det nye bygget tas i bruk. Prosjektet skal bidra til at de nye fasilitetene kan tas i bruk så raskt som mulig, og at behandlingen foregår med ønsket kvalitet og effektivitet.

Tilrettelagte pasientforløp skal designes med utgangspunkt i pasientens vei gjennom sykehuset. Pasientforløpene skal sette pasienten i sentrum og skal kjennetegnes av kvalitet trygghet og respekt i alle ledd (kjerneverdiene til NLSH). Ved å sette pasientens behov i sentrum kan vi forbedre kvaliteten på pasient behandlingen, øke vår effektivitet og produktivitet og bidra til reduserte kostnader.

Prosjekt 1. etg. K - fløy skal videre bidra til at sykehuset utnytter de tilgjengelige ressursene på en best mulig måte for å oppnå best mulig behandlingsresultat. Med tilgjengelige ressurser menes personal, utstyr og lokaler. Prosjektet vil se på planlegging av bemanning, utstyr og spesifikke fasiliteter som kan være flaskehals i et pasientforløp og hvordan lokalene kan organiseres/ brukes for å bli best mulig utnyttet.

Utviklingsprogrammet og prosjekt 1 etg. K -fløy har vært igjennom en kartleggingsfase fra september til desember 2013, der man kartla dagens pasientforløp. Kartleggingen avdekket flere ”flaskehals” i pasientforløpene og flere områder for forbedring. (Se vedlegg 1, side 12).

Prosjektet skal designes optimale pasientforløp inne de ulike fagområdene, der pasientens behov settes i sentrum. I neste fase skal det avdekkes hvorfor dagens pasientforløp avviker fra det som er optimalt. Når disse årsakene er avdekket, skal det utarbeides en oversikt med tiltak som må igangsettes for å kunne nærme seg idealtilstanden (det optimale).

Alle ansatte som skal flytte inn i det nye bygget vil i større eller mindre grad oppleve at hverdagen på jobb blir endret både gjennom nye og moderne lokaler, nye arbeidsmåter og samhandling med nye kollegaer. Alt for å gi pasienten et bedre møte med NLSH.

For å løse disse oppgavene er prosjektet i 1. etg K – fløy delt opp i 5 underordnede delprosjekter med hver sin delprosjektleder. Disse er:

1. ØNH-/ Kjeve poliklinikk og Hørselssentralen
2. Kirurgisk ortopedisk poliklinikk
3. Lokaliteter 1. etg. K – fløy
4. Lærings- og mestringssenteret og Biblioteket
5. Poliklinisk prøvetaking

Brukerrepresentanter, vernetjeneste og tillitsvalgtapparatet er involvert i dette arbeidet, i tillegg til et stort antall ansatte i klinikkene. Det er utarbeidet mandat og prosjektplan for hvert av delprosjektene (Vedlegg 2)

Prosjekt 1. etg K – fløy et av flere prosjekter i Utviklingsprogrammet. For at prosjekt 1. etg. K – fløy skal nå sine mål er det viktig med godt samarbeid og god koordinering mellom de ulike prosjektene. Dette fordi andre prosjekters valg av løsning kan få stor påvirkning for prosjekt 1. etg. K – fløy. Programleder har ansvar for å koordinere dette.

Det skal gjennomføres studiebesøk til St. Olav der prosjektet blant annet skal se på pasientforløp, herunder fast track tenkningen og hvilke forløp denne brukes spesielt mot, organisering (bemanning og funksjoner) og ressursstyring (rom, behandlere, støttfunksjoner)

Utviklingsprogrammet arrangerer en seminarserie der alt personell i NLSH kan delta. Her får sykehuset besøk av blant annet Magnus Lord¹ og representanter fra Oslo Universitetssykehus sitt prosjekt ”Hvis pasienten fikk bestemme”².

Flere av deltakerne i prosjektet har deltatt på studiebesøk ved Helse Førde og studietur til Torbay Hospital i Torquay i England i forbindelse med Implementering av Modernisering av kirurgiske pasientforløp i Nordlandssykehuset.(Vedlegg 3). Erfaringer fra disse besøkene og det gjennomførte prosjektet skal brukes i dette prosjektet.

Fremdriftsplan med milepæler

Leverer kartlegging av eksisterende pasientforløp	04.01.14
Seminar dag	04.02.14
Utarbeidelse av optimale pasientforløp	28.02.14
Seminar dag	05.03.14
Studiebesøk St. Olavs	25.03.14
Sluttrapport og nye pasientforløp leveres	01.09.14
Prøvedrift av de nye lokalene	25. august - 14
Innflytting og i bruk taking av nytt bygg	november – 14

Budsjett

Prosjektet 1. etg .K – fløy har ikke fått tilført midler og skal håndteres innenfor de tildelte klinikkbudsjetter. Alle økte kostnader skal merkes med prosjektnummer. Hver klinikk må selv bære kostnaden ved deltagelse i prosjektet. Seminar dagene og studieturen dekkes av Utviklingsprogrammets budsjett.

Interessentanalyse, Kommunikasjonsplan og Risikoanalyse

Interessentanalyse se vedlegg 4.

Kommunikasjonsplan se vedlegg 5.

Risikoanalyse se vedlegg 6.

Konklusjon

Nytt sykehus bygg medfører utfordringer i form av ny logostikk, nye forutsetninger for drift og nye former for samhandling. Hensikten med prosjektet er å bidra til at organisasjon er tilpasset og forberedt på de endringer som følger og der driftsplaner synliggjør realiserbare og potensielle gevinster i bygget. Dette skal prosjektet oppnå ved å sette pasientens behov i sentrum slik at vi på den måten kan forbedre kvaliteten på pasient behandlingen, øke vår effektivitet og produktivitet og bidra til reduserte kostnader.

¹ Lord er lege, siviløkonom og sivilingeniør, og har studert og arbeidet med moderne lederskap innen både helsesektoren og næringslivet. Lord hadde også ansvaret for strategien da Universitetssykehuset i Lund endret sin sykehusfilosofi. Magnus Lord arbeider i dag som foreleser og coach.

² ”Hvis pasienten fikk bestemme” presenteres av lege og daværende prosjektdirektør Andreas Moan og FOU-direktør Skule Storheill fra Norsk Designråd.

Vedlegg

- Vedlegg 1 Rapport fra forprogram
- Vedlegg 2 Mandater og prosjektplaner for alle delprosjektene
- Vedlegg 3 Utviklingsprosjekt til Randi Marie Larsen Kull 14 - Implementering av modernisering av kirurgiske pasientforløp i Nordlandssykehuset
- Vedlegg 4 Interessent analyse
- Vedlegg 5 Kommunikasjonsplan
- Vedlegg 6 Risikoanalyse
- Vedlegg 7 Overordnet programmandat