



Endringsoppgave:

Etablering av stråleterapienhet
ved Drammen sykehus

Nasjonalt topplederprogram

Anders Bjørneboe

Bærum 21. mars 2017

Rammer, bakgrunn og organisatorisk forankring for endringen

Vestre Viken (VV) som består av fire somatiske sykehus, har et nedslagsfelt på ca 490 000 innbyggere pr februar 2017. Drammen sykehus er foretakets ”kreftsykehus” da mye av den tyngre kreftkirurgien er sentralisert dit. I tillegg til de kirurgiske fag ligger også onkologisk poliklinikk i kirurgisk avdeling, Drammen sykehus (DS). Denne organisatoriske tilknytningen er valgt da grensesnittet mellom kreftkirurgi og onkologisk behandling er omfattende. I 2024 skal DS flytte inn i “Nytt sykehus i Drammen”. I vedtatte planer for det nye sykehuset, senest behandlet i styremøte til Helse Sør-Øst (HSØ) 2.2.17, skal det også bygges en stråleenhet (Styrevedtak i HSØ 31.5.16) som skal stå ferdig samtidig med det nye sykehuset. Pr nå er onkologisk seksjon i kirurgisk avdeling en relativt liten enhet med 6 ansatte overleger og 1 LIS, samt sykepleierstaben. I årene frem mot innflytting er det nødvendig med en gradvis oppbygging av staben inkludert rekruttering av nye personellgrupper for å kunne starte opp den nye stråleenheten i VV kort tid etter ferdigstillingen av sykehuset. Aktuelle endring er således forankret i hele lederlinjen i VV, er meldt inn i foretakets utviklingsplan, samt at HSØ har vedtatt planene for sykehuset/stråleenheten.

Hvorfor er endringen nødvendig? Behovsbeskrivelse

I Norge er det godt dokumentert at det foreligger invers sammenheng mellom avstand til stråleenheten og bruken av denne i kreftbehandlingen. Dette ble første gang tatt opp som tema i Tidsskriftet Dnlf 2009, men har senere hatt betydelig fokus også i Fagråd kreft i HSØ. Buskeruds befolkning er blant de som har det laveste forbruket av strålebehandling i HSØ (Vedlegg 1) og undersøkelser har vist at det særlig er innen palliativ strålebehandling hvor underforbruket er størst. HSØ initierte derfor et arbeid som endte opp med Styrevedtaket i mai 2016, hvor det ble vedtatt en sekvens av utbygging av stråleenheter i HSØ. Vestre Viken har et estimert behov av 5 strålebunkere/ 4 linacere (strålemaskiner) for å dekke behovet i nedslagsfeltet i 2032 (fremskrevet befolkningsøkning og kreftforekomst). Fagekspertisen ved Oslo universitetssykehus (OUS) ser seg ikke i stand til å ivareta strålebehandlings-behovet for befolkningen i VV i tiden fremover, ei heller er det ønskelig ut fra gjeldende forbruksmønster av strålebehandling. Kun spesielle pasientgrupper fra VV vil etter 2024 kunne motta stråleterapi ved OUS.

Målsetting – på kort og lang sikt

På kort sikt er det viktigste å lage en realistisk plan for hvordan nødvendig kompetanse kan bygges opp i kirurgisk avdeling DS frem mot 2024. Planen må gjelde både rekruttering av aktuelle fagpersoner i tiden frem mot igangsetting, samt videreutdanning av egne ansatte i samme periode. Involvering av andre med onkologisk fagekspertise ansatt i Vestre Viken (Bærum og Ringerike sykehus), samt ekspertise ved OUS anses kritisk viktig. På lang sikt er målet å ha en fullverdig stråleenhet ved Drammen sykehus med høy faglig kompetanse og forskningsprofil.

Lederskapsperspektiv

Hovedutfordringene som leder av denne prosessen er å skaffe oversikt over nødvendige personellmessige ressurser og nødvendig utstyr, samt sikre forståelse for og eierskap til en nødvendig satsing på fagfeltet i en situasjon hvor økonomien i foretaket er meget anstrengt grunnet nødvendige, tunge investeringer.

Analyse knyttet til modeller og teori (Endringskaleidoskopet)

Etableringen av en stråleenhet i VV er godt forankret ledelsesmessig og initiativet til å forestå oppbyggingen er delegert til linjen. Avdelingslederen er ikke gitt fullmakt til å gjennomføre nødvendig endring/personellmessig oppbygging siden dette krever vesentlige nye bevilgninger særlig i oppstartsfasen, hvor kostnadene løper uten at det genereres ISF-inntekter (jfr dagens finansieringssystem for spesialisthelsetjenesten). Makten til gjennomføringen ligger derfor i Foretaksledelsen i VV. Den nye stråleenheten skal stå ferdig samtidig med “Nytt sykehus i Drammen” våren 2024 og frem mot det tidspunkt er det nødvendig med en vesentlig kompetanseoppbygging. Erfaringer fra andre steder som har etablert stråleterapienter, både i inn- og utland, tilsier at en gradvis oppbygging er hensiktsmessig. Anbefalingen er å ansette en interimorganisasjon (fysiker, stråleterapeut og lege) som kan følge opp planlegging og bygging av stråleterapienter i det nye sykehuset, samt forestå vurdering av nødvendig utstyr. Interimorganisasjonen bør etableres senest to år før innflytting, før den tid vil foretaket/prosjektet være avhengig av innleid konsulenthjelp. Siden det er begrenset tilgang på nødvendig fagkompetanse i Norge anbefales videre en trinnvis oppstarten av stråleenheten. To linacer tas i bruk initialt (2024), det anses ikke å være noe alternativ å starte med kun en linacer. I veileder for bemanning av stråleenheter (Stråleterapiveileder 6, vedlegg 2) anføres nødvendig bemanning for 2 linacer å være 4 fysikere, 16 stråleterapeuter og 12 leger. I forhold til dagens bemanning på onkologisk poliklinikk (7 legeårsværk og 11 sykepleier-/sekretærårsværk) er dette mer enn en dobling av staben. En stor utfordring med en så vidt gjennomgripende endring av onkologisk enhet, både med hensyn til antall ansatte og rekruttering av nye personellgrupper, er å beholde det gode arbeidsmiljøet/kulturen i enheten. Et stort fokus på arbeidsmiljøet vil være avgjørende for å lykkes, og antagelig vil det også være hensiktsmessig med en trinnvis rekruttering for et godt resultat på dette området. Videre må enheten ha stort fokus på å videreutdanne allerede ansatte slik at de blir fullverdige medarbeidere i seksjonen som fremover også har strålebehandling på repertoaret.

For å facilitere etableringen/oppstarten av stråleterapienter i Drammen er det allerede etablert gode relasjoner til relevante ressurspersoner ved OUS. De bidrar konstruktivt i rådgivingen med hensyn til oppbyggingen av enheten. For foretaket er det viktig å benytte alle tilgjengelige interne ressurser. Dersom stråleenheten lykkes med å integrere øvrige onkologer ansatt i foretaket (RS og BS, se ovenfor) i driften av stråleenheten, kan antagelig behovet for nyansettelser av leger reduseres med to årsværk i 2024. I utgangspunktet vil dette være en spennende faglig utfordring for de onkologene som involveres, men involveringen kan samtidig skape intern rivalisering i fagmiljøet ved respektive samarbeidende klinikker (RS og BS), slik at gode rekrutteringsprosesser anses nødvendig.

To linacer i drift fra 2024 vil samtidig ikke dekke strålekapasitetsbehovet i VV, slik at det allerede etter ca et års drift vil være behov av ytterligere oppbemanning (tilsvarende 1 linacer) for å ivareta innbyggerne i VV på en god måte i 2025. På den måten kan det erkjente underforbruket av strålebehandling i Buskerud korrigeres.

Framdriftsplan

Planen forutsetter at avd sjef ansvarlig for onkologisk drift ved DS gis fullmakt og budsjettmidler til å ansette nødvendig personell som ledd i prosjektet med å etablere stråleterapienter i Drammen.

Aktivitet	Ansvarlig	Personellbehov			Årstall
		Fysiker	Stråleterap.	Lege	
Byggestart	Sykehusbygg				2019
Interimorganisasjon onk	Avd sjef	1	1	1	2022
Første trinn oppbemanning	Avd sjef	1	7	2	2023
Andre trinn oppbemanning	Avd sjef	2	8	4*	2024
Stråleenheten ferdig	Sykehusbygg				2024
Tredje trinn oppbemanning	Avd sjef	1	7	6	2025

*Kan antagelig reduseres med 2 årsverk hvis VV lykkes i en god integrering av øvrige onkologer i driften.

Budsjett

Foreslåtte personellbudsjett er kun indikativt siden etableringen av stråleterapienheten i Drammen ligger langt frem i tid og finansieringssystemene i spesialisthelsetjenesten kan ha endret seg vesentlig frem mot 2022-24. Etter dagens system vil innsatsstyrt finansiering først slå inn etter at enheten er tatt i bruk til pasientbehandling, slik at alt personell ansatt før 2024 og første halvår 2024, uansett må lønnes av basisramme. ISF takstene for strålebehandlingen kan også ha endret seg vesentlig, slik at det ikke anses hensiktsmessig å kostnadssette driften etter at stråleenheten er i operativ drift fra sommeren 2024, det må gjøres i aktuelle budsjettprosess. Budsjett 2024 kan reduseres noe (2 årsverk?) hvis onkologer ansatt i andre somatiske klinikker i VV bidrar i driften av stråleenheten. Av kapasitetshensyn vil det antagelig allerede i 2025 være nødvendig å ta i bruk den 3 linaceren ved stråleenheten (jfr oppfølgende rapport om stråleterapikapasiteten i HSØ), den oppbemanningen er ikke kostnadsatt i nedenstående tabell.

Årstall	2022	2023	2024**	2025
Budsjett interim*	3 100	3 100	1 550	
Første trinn oppbemanning		9 600	4 800	
Andre trinn oppbemanning			7 100	
Totalsum pr år	3 100	12 700	13 450	

*Beløp i tusen kr inkludert sosiale utgifter og pensjon

**Første halvår

Videre-/etterutdanning av allerede ansatte ved onkologisk poliklinikk i Drammen, slik at de er rustet til å ivareta den nye funksjonen, forutsettes dekket av interne budsjettmidler i kirurgisk avd, DS.

Sammendrag og konklusjon

Styret i HSØ har senest i februar 2017 godkjent planer for byggingen av "Nytt sykehus i Drammen", hvor det også skal etableres en stråleenhet for VV. Et ønske om bedre tilgjengelighet til hensiktsmessig strålebehandling for innbyggerne i VV ligger bak vedtaket. Etableringen av stråleenheten fordrer betydelig planlegging og kompetanseoppbygging frem mot 2024, da dette er et helt nytt virksomhetsområde for foretaket, samt at det er begrenset med fagkompetanse tilgjengelig i Norge. Videre må kompetansen og rekrutteringen skje noe før den nye virksomheten settes i drift, slik at stråleenheten raskt settes i stand til å ivareta pasientene på en god måte. Det fordrer en strategisk satsning på fagfeltet i et omfang som ligger utenfor handlingsrommet til kirurgisk avd DS/Klinikk Drammen sykehus. Ut fra erfaringer fra andre

steder som har etablert stråleenheter, gis det en klar anbefaling om å bygge opp enheten trinnvis først med en interimsbemanning, deretter rekruttering av annet personell frem mot trinnvis oppstart. Denne oppgaven gir en anvisning av hvordan oppbyggingen kan skje frem mot 2025 og hvilke økonomiske konsekvenser med hensyn til personellkostnader dette har for VV. Stråleenheten i Drammen er et viktig element i satsingen mot et fullverdig kreftsykehus i VV, og nødvendige ressurser for å lykkes i strategien må prioriteres på foretaksnivå i årene frem mot innflytting.

Vedlegg:

Vedlegg 1; Fylkesvis bruk av strålebehandling i HSØ

Vedlegg 2; Stråleterapiveileder

Vedlegg 3; Interessentanalyse

Vedlegg 4; ROS-analyse

Litteratur:

Balogun, Julia (2001) *Strategic change*, Management Quarterly Part 10, Faculty of finance and management