



Endringsoppgåve:

Arealplanlegging Voss sjukehus

Nasjonalt toppleiarprogram 2017

Olav Lødemel

Voss/Oslo april 2017

1. Føresetnad og organisatorisk forankring for oppgåva

Voss sjukehus er sprengt arealmessig etter mange års vekst i pasientbehandlinga. Siste åra har plassmangelen skapt driftsutfordringar på alle nivå i sjukehuset. Dette har ein negativ konsekvens for pasientbehandling med til dømes alt for høg strykningsprosent av operasjonar, for mange pasientar på korridoren samt kritikkverdig og dårleg pasientflyt gjennom Akuttmottak som nokre døme.

I 2018 vil det bli ledig areal på om lag 200 kvadratmeter i sjukehuset og ca 400 kvadratmeter i eit gamalt hus på sjukehusområdet då vaksenpsykiatri flyttar inn i nytt psykiatribygg annan stad. I 2021 flyttar så barnepsykiatrien ut av Voss sjukehus og etterlet seg om lag 600 kvadratmeter ledig areal. Leiinga ved Voss sjukehus kan ikkje vente på ei strategisk avklaring i helseforetaket av ei større ombygging ved sjukehuset. Vi må difor lage ein lokal arealplan som kan utnytte det ledige arealet og løyse dei mest akutte arealutfordringane som gir oss dei såkalla "flaskehalsane" i sjukehusdrifta.

For at prosjektet skal kunne gjennomførast, må sjukehuset ha støtte frå administrerande direktør i Helse Bergen HF. Ut ifrå erfaringa ed tidlegare ombyggingsprosjekt på Voss ser vi for oss ei ramme på om lag 40-50 millionar kroner. Dermed er økonomien i prosjektet av eit omfang som muligens krev styrebehandling i Helse Bergen HF for å kome med i foretaket sitt investeringsbudsjett.

Det er mange tilsette på sjukehuset som har sterke meiningar om kva som er beste løysing på arealutfordringane. For å få eit godt resultat må ein få til involvering av flest mogleg på eit breiast mogleg grunnlag slik at det blir god aksept for dei løysingane som blir valde til slutt.

2. Trongen for endring – kvifor endringa er nødvendig

Arealutviding vil løyse mange driftsutfordringar som er til hinder for effektiv drift. Betra effektivitet vonar leiinga vil vise att i form av auka behandlingsskapitet og betre driftsøkonomi. Voss sjukehus har sidan 2011 hatt eit negativt årleg resultat i storleiksorden 5-10 millionar kroner. Det negative resultatet framstår som ein "klamp om foten" og hindrar nødvendige forbetringar og tiltak i lokalsjukehuset.

Større areal vil gjere at vi kan gjennomføre samanslåing av to kirurgiske sengepostar slik at ein får nytta personalressursen betre. Det vil også gi nødvendig oppgradering av vaktrom, pasientvisittrom, avdelingskjøkken og av mange av sengeromma for pasientar på kirurgisk avdeling. Denne ombygginga vil også samle alle kirurgiske og ortopediske pasientar på eit plan, som har vore eit ønske frå våre ortopedar i lengre tid.

Akuttmottak, interkommunal legevakt og somatiske poliklinikkar er samlokalisert og strevar med samtidigheitskonfliktar og direkte plassmangel. Det er ein risiko for alvorlege hendingar og feilbehandling når akuttmottaket må plassere uavklarte pasientar på korridor midt i eit poliklinisk landskap.

Operasjonsavdelinga vil få betre pasientflyt i sine kirurgiske forløp med oppvåkingsfunksjon plassert i umiddelbar nærleik til operasjonsavdelinga. Ved å legge oppvåkingsavdelinga inn under operasjon får vi også ein effektiviseringsvinst her i form av meir effektiv oppvåkingsfunksjon med kortare komandolinjer og betra arbeidstilhøve for mellom anna anestesilegar og anestesisjukepleiarar.

Dei siste åra har vore travle på Voss sjukehus og ein har nok nærma seg ei grense for forsvarleg pasientbehandling i mange delar av sjukehuset. Dette stressar dei tilsette og påverkar arbeidsmiljøet negativt. Dei omtalte ombyggingar har vore på ynskjelista i fleire år frå forrige lokale arealplan i 2010, men har stoppa opp i påvente av ny arealplan i Helse Bergen HF. Det er no på tide å få ombygginga gjennomført.

3. Målsetting på kort og lang sikt

På kort sikt er målet å få til ei god arealutnytting slik at ein får bort noverande flaskehalsar som hindrar utviklinga i sjukehuset. Tidramma for dette er fram til 2021. Innanfor denne perioden er det tre prosjekt som bør gjennomførast.

- Ombygging av akuttmottak/interkommunale legevakt/somatisk poliklinikk
- Ny Oppvåkingsavdeling i lokale som ligg tett på Operasjonsavdelinga
- Ombygging og samanslåing av 2 kirurgiske sengepostar

Det ledige arealet som vaksenpsykiatrisk poliklinikk flyttar frå vil fungere som ein katalysator for å få i gang prosjektet. Det er vel sansynleg at ein flyttar delar av poliklinikk for å gjere plass til ei utviding for Akuttmottaket/interkommunal legevakt.

Det passar godt at skillet mellom kort og lang sikt går rundt 2021 avdi det tek tid å få gjennom planprosessen i foretaket med ny strategiplan, utviklingsplan for helseforetaket, Helse Bergen sin totale arealplan og nødvendig prioritering i investeringsbudsjettet. Til no har Voss sjukehus hamna "i køen" av gode prosjekt i Helse Bergen HF. Voss sjukehus si rolle er omtala i Nasjonal sjukehusplan av 2016 som "Akuttsjukehus med kirurgisk akuttfunksjon" og som eit sjukehus det skal satsast på i framtida. Det er då naturleg at Voss sjukehus sin posisjon i planverket til Helse Bergen HF blir tydeleggjort.

Det er mange faktorar som avgjer kva som kan bli aktuelt av større byggeprosjekt på Voss i framtida. Nokre av faktorane er befolkningsvekst, eldrebølgje med sterk vekst av personar over 70 år, teknologisk og medisinsk utvikling og kommune- og regionsreform med samanslåing til større einingar. Krav til samhandling mellom kommune og helseforetak om saumlaus pasientbehandling vil også endre arealbehovet på sjukehuset. Det er også planlagt store samferdsleprosjekt på veg og jernbane mellom Voss og Bergen som vil få stor betydning. Målet på lang sikt er å få til ein dugande arealstruktur som gir Voss sjukehus like gode vilkår som storsjukehusa har til å drive god pasientbehandling.

4. Leiarshypoteser / Leiarutfordringar

Det er mange leiarutfordringar i dette prosjektet. For direktøren si leiargruppe på Voss sjukehus er det viktig at prosessen har god framdrift slik at planlegging kjem i gang og at det er klart for

ombygging når psykiatrien flyttar ut i 2018. Det er viktig at dei avdelingar med mest pressa situasjon for si pasientbehandling får løyst sine flaskehalsar først. Leiar vil også bli utfordra på konkrete effektiviseringsgevinstar som kan gi økonomiske innsparing som kan betre ein negativ driftsbalanse.

Det er viktig at direktøren er konkret i sine forventningar til denne vinsten og at ein gjennom planlegging får alle yrkesgruppene på Voss sjukehus "med på laget". Ved tidlegare høve har det vist seg tungt å få ut dei skisserte vinstane som skal ligge i betre arbeidsflyt og moderne areal.

God leiarskap gjennom prosessen vil føre til at ein unngår større konflikhtar om fordeling av areal og at ein klarer å bevare det gode arbeidsmiljøet som er på sjukehuset.

For direktøren er det også viktig å skape god forståing for lokalsjukehuset sitt behov i det lange perspektivet opp mot administrerande direktør og styret i Helse Bergen HF. På denne måten kan god leiing bygge fundamentet for at Voss sjukehus dei neste åra viser att i strategiske og økonomiske langtidsplanar som ein integrert del og ikkje berre som eit vedlegg til den store planen for Haukeland Universitetssjukehus.

5. Analyse knytta til modellar og teori

Det er gjennomført interessentanalyse, Endringskaleidoskopet til J. Balogun og ein risikoanalyse basert på kritiske sukseskriterium for prosjektet. Det viser seg at det er størst risiko mot dei eksterne interessentane som i prosjektet er representert ved leiinga og styret i foretaket der risikoanalysen kjem ut med kritisk verdi. Dei lokale interessentane som er tilsette ved Voss sjukehus kjem i analysen ut med moderat til liten risiko.

Analysen basert på Endringskaleidoskopet viser likevel at ein ikkje kan bagatellisere utfordringane internt på Voss sjukehus. Eit hovedmål er å bevare eit godt arbeidsmiljø og analysen viser at det er lurt å velje ein justerande endringsveg der endringa blir langsam innarbeidd i eksisterande organisasjon. Leiarfokus blir då å gjennomføre ein open prosess mot dei lokale interessentane slik at dei får fram sine faglege ynske for ombygginga og at dette viser att i dei endelege forslaga som går til adm.dir og styret i foretaket.

6. Framdriftsplan i prosjektet

Der er ein milepælsplan vedlagt i tabell 1. Prosjektet må vere avslutta medio oktober 2017 for at byggeprosjektgrupper skal få nødvendig tid til sitt arbeid fram mot 2018. Prosjektet skal evaluerast seinast ein månad etter prosjektslutt og vil seie seinast 1. desember 2017.

7. Budsjett - nøkkeltall

Prosjektet kan gjennomførast innanfor Voss sjukehuset sitt budsjett. Det er ikkje utarbeidd eigne økonomiske analysar for medgått arbeidstid til prosjektet. Den enkelte avdelingsleiar vil måtte vurdere bruk av sine tilsette utifrå eige budsjett.

8. Sammendrag og konklusjon

For nokre avdelingar på Voss sjukehus er det reelle flaskehalsar som gir u gode tilhøve for både pasientar og tilsette. For sjukehuset totalt sett handlar det om å få til gode prosessar som endar opp med at våre lokale prosjekt når opp i prioriteringskampen og faktisk blir gjennomførde.

9.Vedlegg

- Interessentanalys
- Risikoanalyse
- Kommunikasjonsplan
- Utdjupande analysar og teoretisk forankring
- Andre

Tabell 1:

<i>Milepælar i prosjektet</i>	<i>Jan</i>	<i>Feb</i>	<i>Mars</i>	<i>April</i>	<i>Mai</i>	<i>Juni</i>	<i>Aug</i>	<i>Sept</i>
Prosjektforslag i leiargruppa Voss sjukehus	x							
Forankring mot adm.dir i Helse Bergen HF		x						
Leveringsfrist for innspel til ny strategi og arealplan i Helse Bergen HF			x	x				
Konkret involvering av lokale og sentrale interessentar			x	x				
Frist for levering inn til fokusgruppa "strategi 2035" i Helse Bergen med omsyn til lokal arealplan for Voss sjukehus				x				
Brei presentasjon på Voss lokalsjukehus om kva direktøren vil tilrå utifrå prosessen i "lokal involvering"					x			
Vedtak om investeringsmidlar til arealtilpassing Helse Bergen sitt styre - forebuande arbeid for seinare vedtak								x
Involvering av Driftsteknisk Divisjon, nødvendige byggtekniske og arkitektfaglege vurderingar, mulighetsrom.					x	x	x	x