

Organisering av tjenester i Nytt Østfold sykehus.

**Anne Margrethe Borgersen
Avdelingssjef
Sykehuset Østfold HF**

Organisering av tjenester i Nytt Østfold Sykehus, utviklingsprosjekt, NTP kull 9.

Prosjektnavn	Prosjektplan for OU-prosjekt: Organisering av fagspesialiteter i Nytt Østfold Sykehus (NØS)
Oppdragsgiver/Prosjekteier	Adm. direktør Just Ebbesen Sykehuset Østfold HF
Prosjektleder – deltaker NTP	Avdelingssjef Anne Margrethe Borgersen Ortopedisk avdeling, Kirurgisk divisjon, Sykehuset Østfold HF
<p>Kort bakgrunn for prosjektet: Sykehuset Østfold HF (SØ) skal flytte inn i nytt sykehus på Kalnes i 2015. Somatisk virksomhet vil være lokalisert primært på 2 lokalisasjoner; Kalnes og Moss (ca 30 km mellom enhetene). Moss skal pusses opp og være ferdig renoverert før flytteprosessen begynner til Kalnes. Innenfor somatiske fag vil all øyeblikkelig hjelp mottas i Kalnes. Innenfor psykiatri vil det meste av akuttfunksjonene ligge i Kalnes. Unntak vil evt. være barnepsykiatri og rus. SØ er i dag organisert i 5 divisjoner; kirurgi, medisin, psykiatri og rus, medisinsk service og intern service. Føringerne fra adm. direktør ift. ny organisasjonsform er at det må tas utgangspunkt i de pasientgrupper SØ skal ha ansvar for fremover. Nytt Østfold Sykehus (NØS) har etablert en prosjektorganisasjon ift. organisasjonsutvikling. Et av prosjektene våren 2011 vil være utredning av ulike typer organisasjonsformer. Dette vil danne beslutningsgrunnlag for sykehusledelsen når de skal vurdere organisasjonsform for NSØ. Utviklingsprosjektet vil være et forprosjekt for utarbeidelse av prosjektplan for hovedprosjektet.</p>	

Problemstilling:

SØ er i dag drevet ut fra tradisjonell fagspesifikk avdelingsstruktur. Avdelingene er samlet i divisjoner. Divisjonsorganiseringen har vært etablert siden 1998, med noen reduksjoner i antall divisjoner frem til d.d. En slik organisering gir en del utfordringer ift. samarbeid vedrørende pasientforløp og en effektiv utnyttelse av ressursene ift. pasientbehandling og pasienten som fokus.

Overordnet mål:

Organisering ut fra hvilke pasientgrupper og oppgaver SØ har ansvaret for fremover. Alle pasienter får rask diagnostikk og behandling styrt ut fra en helhetlig og tverrfaglig arbeidsform.

Mulige organisasjonsformer:

- Hvilke organisasjonsformer er mulige innenfor de utforminger av arealene som Moss og Kalnes får?
- Ulik organisering Moss og Kalnes (elektiv og ø-hjelpsdrift)?
- Fortsatt divisjonsorganisering?
- Senter organisering innenfor samarbeidende fagområder?
- Avdelingsstruktur- selvstendige avdelinger?
- Autonome team til det beste for pasienten? F.eks. LEAN-organisering i enheter som har høy produksjons- og kvalitets fokus.
- Matriseorganisering? Hvilke profesjonsinndelinger er mest optimale?
- Incitamentsstruktur?

Organisasjonen etterspør nå mer og mer i linjen om hva som vil skje. Det er derfor viktig å få satt dette arbeidet på dagsorden. Vil gi mindre uro i organisasjonen og involvere og forberede medarbeiderne på nytt sykehus.

Valgt organisasjonsform bør innføres og være godt etablert minimum 1 år før selve flyttingen. Valgt organisasjonsform vil lette mye av arbeidet ift. utformingen av sykehuset.

Hva vil du oppnå (effektmål)?

- Få satt i gang arbeidet med å utrede nye organisasjonsformer i SØ slik at det foreligger et beslutningsgrunnlag som muliggjør vedtak et år før flytting.

Hvordan vil du oppnå dette (resultatmål)?

- Beslutning fattet i SLM for gjennomføring av prosjektet med klare milepæler.
- Nedsatt prosjektgruppe og vedtatt "kompetansepakke" for deltakerne i prosjektgruppen.

Hvordan og når skal du måle resultatene (realisering av effektmål)?

- Vedtatt OU-prosjekt i jan/feb. 2011
- Levert prosjekt for beslutningsgrunnlag innen juni 2011.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling (vurdering)

Dagens fordeling mellom klinikkene:

Ø-hjelps mottak innenfor indremedisinske fagområder både i Moss og Fredrikstad. Innenfor kirurgi og ortopedi ble ø-hjelpsfunksjonen sentralisert til Fredrikstad i 2007. Øye- og barnesykdommer, samt fødselsomsorg lokalisert kun i Fredrikstad.

Elektiv ortopedi og kirurgi utføres i hovedsak i Moss.

Dagkirurgisk senter for alle spesialiteter i Sarpsborg.

Ø-hjelpsmottak for voksenpsykiatri er på klinikk Veum i Fredrikstad ca. 8.km fra den somatiske virksomheten.

Det er i dag store variasjoner i hvordan hver enkelt divisjon er organisert; både gjennomgående og stedbasert ledelse. Dette medfører på flere områder "faglige siloer" som skal få til et godt samarbeid med pasienten i fokus.

Det utprøves for tiden to nye organisasjonsformer i SØ; avdeling for sykepleie i Moss og dokumentasjonssenter for hele SØ. Dette er organisasjonsformer som skal evalueres og evt. videreføres i ny form i NØS.

Foreløpig fordeling mellom klinikkene i NØS:

Moss:

- Elektiv inneliggende kirurgi og dagkirurgi
- Behandling av øyesykdommer
- Behandling ift. rus.
- Innenfor medisinske spesialiteter det ikke ennå helt fastlagt hvilke fagspesialiteter som blir lagt til Moss. Det er bestemt en enhet for dialyse og reumatologi, og foreslått spesialisert rehabilitering, slagbehandling, geriatri, medisinske cancerpasienter, etc.

Kalnes:

- Mottak av all ø-hjelp innenfor somatisk virksomhet, samt ungdoms- og voksen psykiatri
- Barnesykdommer
- Intensivpasienter
- Ressurskrevende inneliggende kirurgi (behov for større team/ høyrisikopasienter)
- Fødselsomsorg

Hvilke muligheter gir fordelingen?

Ny fordeling av pasientgrupper mellom de to klinikkene vil gi ulike behov for samarbeid og organisering av tjenesten rundt pasienten. Det vil gi muligheter å utforme ulike organisasjonsformer.

Pasientgruppene i Moss vil innenfor de fleste fagområder være pasienter som er avklarte og skal ha en fastlagt behandling. I denne organisasjonen kan det være mulighet eks. å ha en LEAN-tankegang ift. behandlingslinjene. Dette vil kunne medføre en tjeneste med høy kvalitet og effektive pasientforløp.

I Kalnes vil de fleste pasienter være uavklarte og det vil her f.eks. være mulig å lage tverrfaglige team som ivaretar hele behandlingsaspektet, med sterkt fokus på problemløsning. Styrking av kompetanse rundt ø-hjelpspasienten og den uavklarte pasienten, særlig i mottak, krever en annen organisasjonsform enn i dag. En modell her vil kunne være å utarbeide pasientforløp hvor alle interessenter deltar med fokus på at pasienten skal utredes og motta optimal behandling uten unødvendige opphold.

I begge klinikker vil det være nødvendig med nært samarbeid med serviceavdelinger for å kunne gi en behandling av god kvalitet så raskt og effektivt som mulig. Samarbeidet vil bestå i utforming av pasientforløp hvor alle fagspesialiteter og serviceavdelinger leverer avtalte tjenester. Avgjørende for dette arbeidet er at alle "interessenter" i pasientforløpet er bevisst sin viktige rolle i forløpet. Det vil derfor være viktig å få til en organisering av servicefagene som fremmer denne tenkningen.

Fremdriftsplan m. milepæler:

- Møte med Adm. direktør, OU.direktør og organisasjonspsykolog i uke 44
- Utarbeide forslag til OU-prosjekt og prosjektorganisering nov/des 2010.
- Forslag for prosjekt og prosjektorganisering legges frem i januar for SLM (styringsgruppe OU-prosjekt)
- Nedsatt prosjektgruppe feb. 2011
- Levere anbefaling for vedtak i sykehusledelsen innen utgangen av 1.halvår 2011.

Leveranser

- Utarbeide søknad til OU-prosjekt
- Levere bakgrunnsmateriell ift. mulige organisasjonsformer som er samlet inn fra søk i litteratur, studiebesøk, samtaler med andre helseforetak/ personer, etc. ved søknaden til OU-prosjekt i jan.2011.

Bruk av interne ressurser, målt i antall ukeverk

- Interne ressurser i SØ. Gjøres i ordinær arbeidstid.
- Evt. søke prosjektstøtte fra OU-organisasjonen NØS.

Risikoanalyse

Mulig problem/hendelse	Konsekvenser
<ul style="list-style-type: none">• Ikke godt nok forankret i sykehusledelsen	<ul style="list-style-type: none">• Blir ikke noe av prosjektet• Prosjektet blir endret
<ul style="list-style-type: none">• Organisasjonen ikke er klar til å sette i gang prosjektet nå	<ul style="list-style-type: none">• Prosjektet blir utsatt• Vanskeliggjør planleggingen av NØS.

Konklusjoner og anbefalinger

Prosjektet gjennomføres i henhold til overnevnte mål og fremdriftsplan.