

Utfordringer og utviklingsprosesser ved SSHF

Nina Mevold, AD SSHF
Fylkesmannens konferanse
30. januar 2019



Hvorfor?



Vi deler utfordringsbildet

Eksempelet Agder

	Østre Agder			Setesdalsregionen			Knutepunkt Sørlandet			Lindesnesregionen			Listerregionen			Rogaland (Lund/Sokndal)		
	2016	2035	Vekst	2016	2035	Vekst	2016	2035	Vekst	2016	2035	Vekst	2016	2035	Vekst	2016	2035	Vekst
Totalt	91 771	109 283	19%	6 973	8 194	18%	137 475	172 301	25%	25 454	29 782	17%	36 813	41 965	14%	6 556	7 133	9%
0-17 år	20 141	22 337	11%	1 502	1 688	12%	31 699	37 707	19%	5 993	6 271	5%	8 633	9 245	7%	1 574	1 590	1%
18-49 år	38 155	42 346	11%	2 751	2 974	8%	60 875	71 421	17%	10 276	11 076	8%	14 784	15 723	6%	2 552	2 646	4%
50-66 år	19 656	22 709	16%	1 596	1 741	9%	26 950	33 407	24%	5 353	6 206	16%	7 544	8 458	12%	1 432	1 343	-6%
67-79 år	9 993	14 091	41%	807	1 126	40%	12 764	19 674	54%	2 672	4 066	52%	4 110	5 380	31%	659	1 002	52%
80-89 år	3 027	6 517	115%	245	560	129%	4 261	8 315	95%	902	1 792	99%	1 380	2 566	86%	253	456	80%
90 år og eldre	799	1 283	61%	72	105	46%	926	1 777	92%	258	371	44%	362	593	64%	86	96	12%

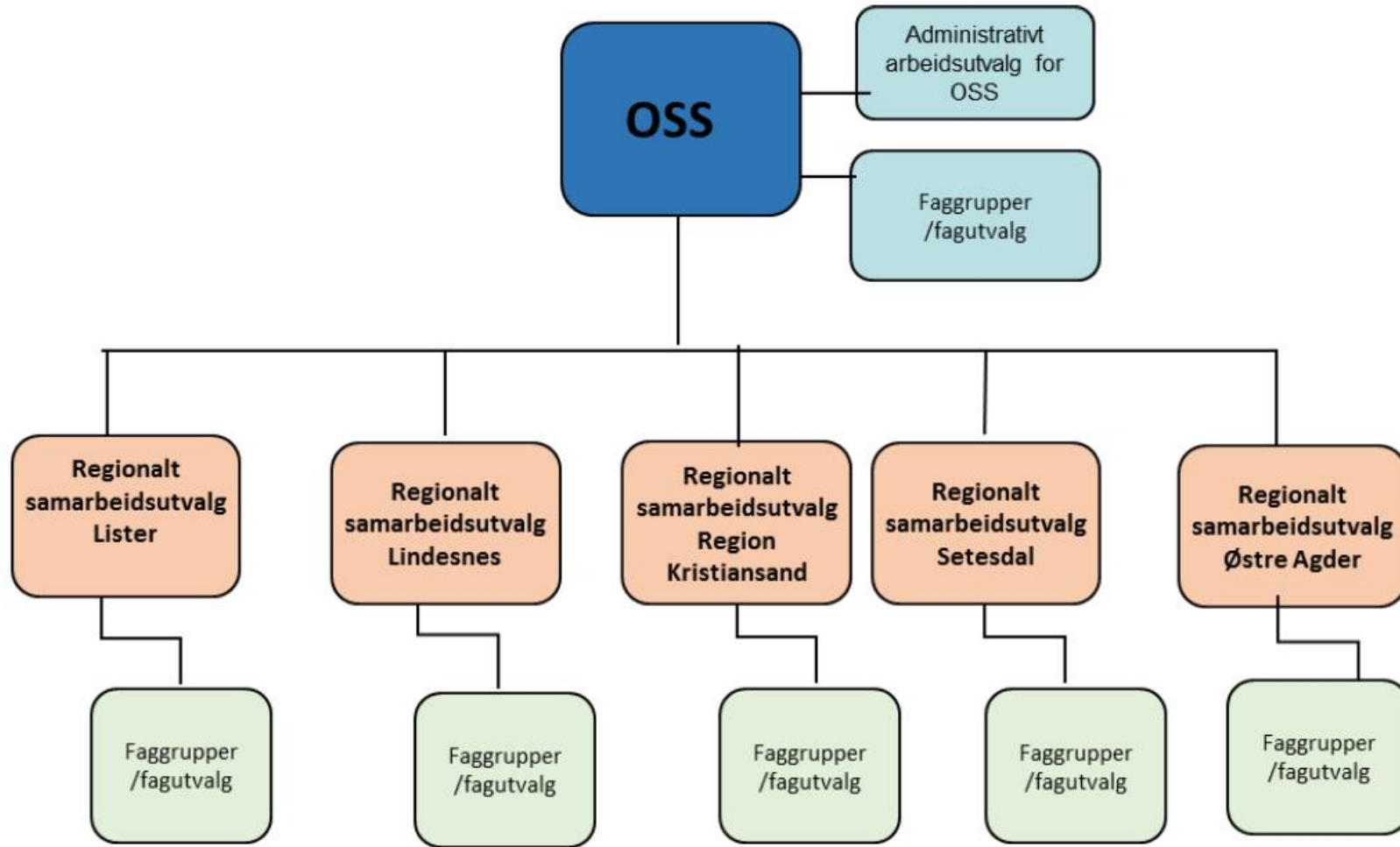
Kilde: SSB (MMMM)



Hvor?

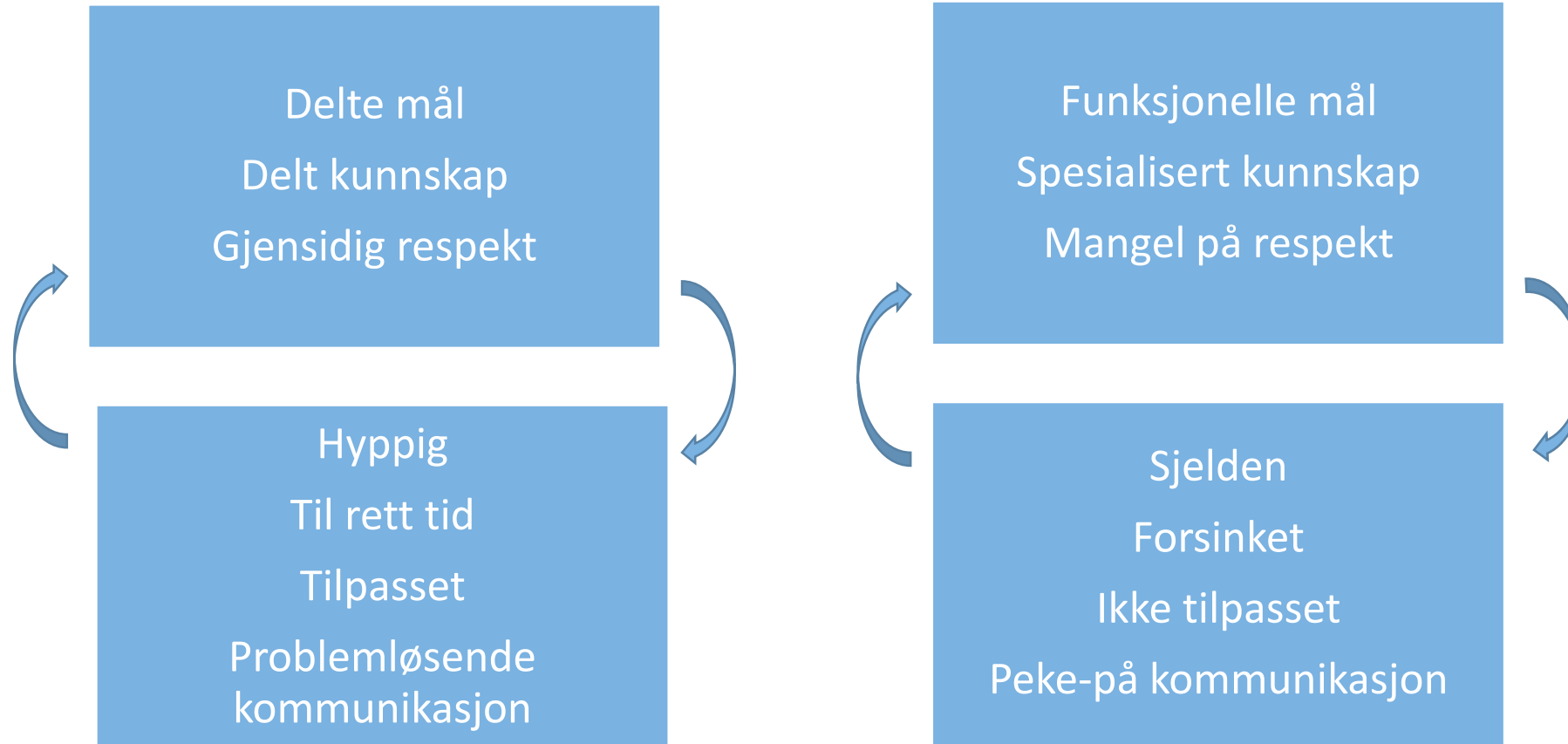


Styrke samhandlingsarenaer og verktøy



Hvordan?

God samhandlingskvalitet en forutsetning for å oppnå resultater



Effekten av høykvalitetskommunikasjon: Innovasjon og læring, arbeidsengasjement, økt kvalitet og sikkerhet, kundeengasjement.

(Inspirert av Johan Arnt Vatnan, direktør Nye veier – presentasjon på nasjonalt sykehusdirektørmøte desember 2018)



Forskning og innovasjon

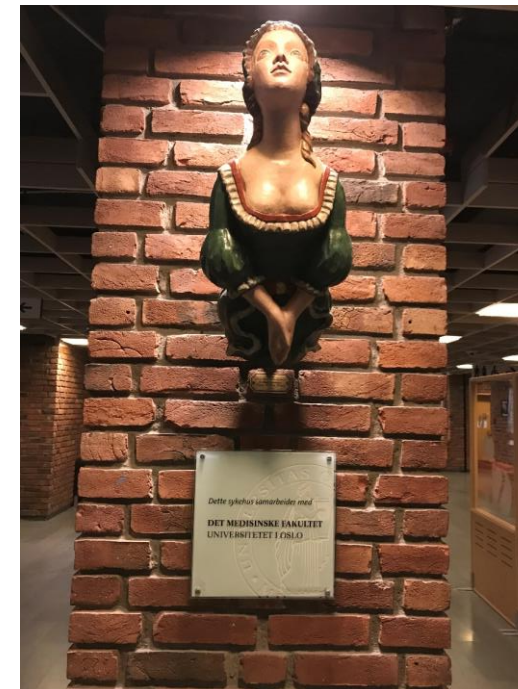
- SSHFs forskning og innovasjon bedrer pasientbehandling
- SSHF er det ikke-universitetssykehuset i landet med størst forskningsaktivitet
- SSHF er et av de ledende sykehusene i Norge innen helseinnovasjon
- SSHF er en pådriver for samhandling mellom sykehus, kommune og universitet innen forskning og innovasjon



Samarbeid med UiO, Det medisinske fakultet: Praksisutplassering

- *Modul 5:* 3 uker i psykiatripraksis x 2 høst og vår; til sammen 12 uker per år.
- *Modul 7:* 6 uker x 2 i sykehuspraksis høst og vår, til sammen 24 uker per år. I standardavtalene med andre sykehus er omfanget 6 studenter i hver periode; 12 høst og 12 vår.
- *Modul 7:* 6 uker x 2 i praksis i allmennmedisin (fastlegekontorer) høst og vår, til sammen 24 uker per år. En lege har én student per periode. De fleste legene har en student vår og høst og er ansatt i 10% lektorstilling.
- *Modul 8:* 4 elektive uker der studentene vil få et visst antall steder å velge blant.

- Utredning om å hente utenlandsstudenter hjem



31 mill til forskning fra HSØ

- Thomas Clausen: LAR-BEHANDLING
- Linda Reme Sagedal: FØLGEFORSKNING PÅ DE NYE NORSKE RETNINGSLINJENE FOR SVANGERSKAPSDIABETES
- Ingvild Vistad: APP ETTER GYNEKOLOGISK KREFTBEHANDLING
- Ameli Tropé: KREFT I LIVMORHALSEN
- Øyvind Holme: SCREENING AV KREFT I TYKKTARM OG ENDETARM

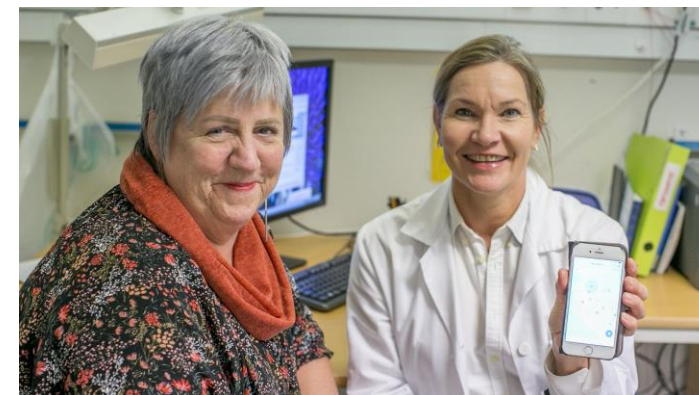


Foto: Fædrelandsvennen



42% av potten for innovasjonsprosjekter fra HSØ

Prosjekt	Prosjektleder	Tildelte innovasjonsmidler
Barn under radaren	Unni Mette Köpp	1.097.500,-
Samarbeid om de som trenger det mest på Lister	Vegard Ø. Haaland	900.000
Fremtidsrettet samhandlingsmodell på Agder – Videreføring av TELMA	Per Engstrand	1.400.000





Hva?

**Kunnskapsløft for kommunene:
Nasjonal utredning,
rapport ferdig i januar.**

**Forskningsbaserte
helsetjenester også
i kommunene.**



HelseOmsorg21



< Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)



Alle medlemmer og observatører i KSF samlet. Foto: Thea Nathalie Finstad, KS.

Om KSF

Fordeling av Norges helsekroner*

50%
Primærhelsetjenesten
428 kommuner

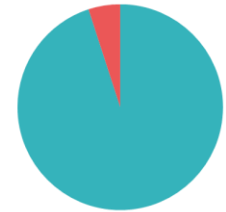


50%
Spesialisthelsetjenesten

*SSB/NFR

Helseforskning som gjelder kommunale tjenester*

10%
Primærhelsetjenesten
428 kommuner



90%
Spesialisthelsetjenesten

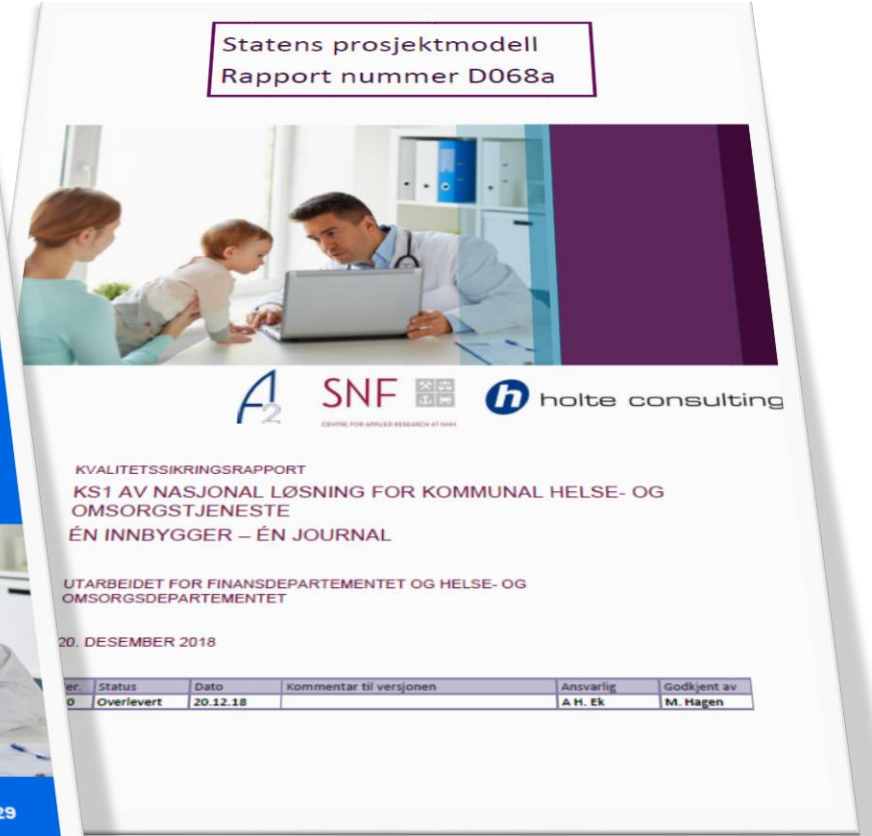
*NIFU rapport 2016:32



Hvordan?



Nasjonale prosesser



nr.	Status	Dato	Kommentar til versjonen	Ansvarlig	Godkjent av
0	Overlevert	20.12.18		A.H. Ek	M. Hagen



Utviklingsplanen 2035 beskriver dagens situasjon og utviklingen

- Befolkningsutvikling
- Sykdomsutvikling, forebygging
- Medisinsk faglig utvikling
- Teknologisk utvikling
- Forbruk av helsetjenester (tilbud – etterspørsel)
- Strategiske føringer, nasjonalt, regionalt, lokalt
- Oppgavefordeling innenfor spesialisthelsetjenesten – egendekning, kompetanse, kvalitet
- Oppgavefordeling mellom spesialist- og primærhelsetjeneste
- Endring i oppholdsmåter (fra døgnopphold til dag/poliklinikk, pasienthotell, observasjonsplasser)
- Øyeblikkelig hjelp poliklinikk og pasientflyt i akuttmottak
- Økonomiske rammer



Nå må vi starte arbeidet...



Utgangspunkt i de 9 målene i Utviklingsplan 2035:

Vi vil at dette skal prege Sørlandet sykehus fram mot 2035:

1. Pasientens helsetjeneste

SSHFs pasienter medvirker aktivt i egen behandling og oppfølging

2. Pasientbehandling

SSHF gir pasientene rett behandling til rett tid

5. Bemanning og kompetanse

SSHF rekrutterer, utvikler og beholder kompetente medarbeidere

6. Forskning og innovasjon

SSHFs forskning og innovasjon bedrer pasientbehandling

8. Teknologi og utstyr

SSHF utnytter teknologi effektivt for sikker og god diagnostikk, pasientbehandling og samhandling

3. Oppgavedeling og samhandling

SSHF bidrar til å sikre samhandling i pasientens helsetjeneste

4. Organisering og ledelse

SSHFs organisering og ledelse understøtter tjenester av høy kvalitet, godt arbeidsmiljø og effektiv drift

7. Økonomi

SSHF har en bærekraftig økonomi som sikrer en god utvikling av sykehuset

9. Bygg

SSHF har bygg som fremmer trygg og effektiv pasientbehandling

Målene er gruppert inn i 4 delområder:



Pasient

- Pasientens helsetjeneste
- Pasientbehandling



Infrastruktur

- Bygg
- Teknologi og utstyr



Ledelse

- Oppgavedeling og samhandling
- Organisering og ledelse
- Bemanning og kompetanse
- Økonomi



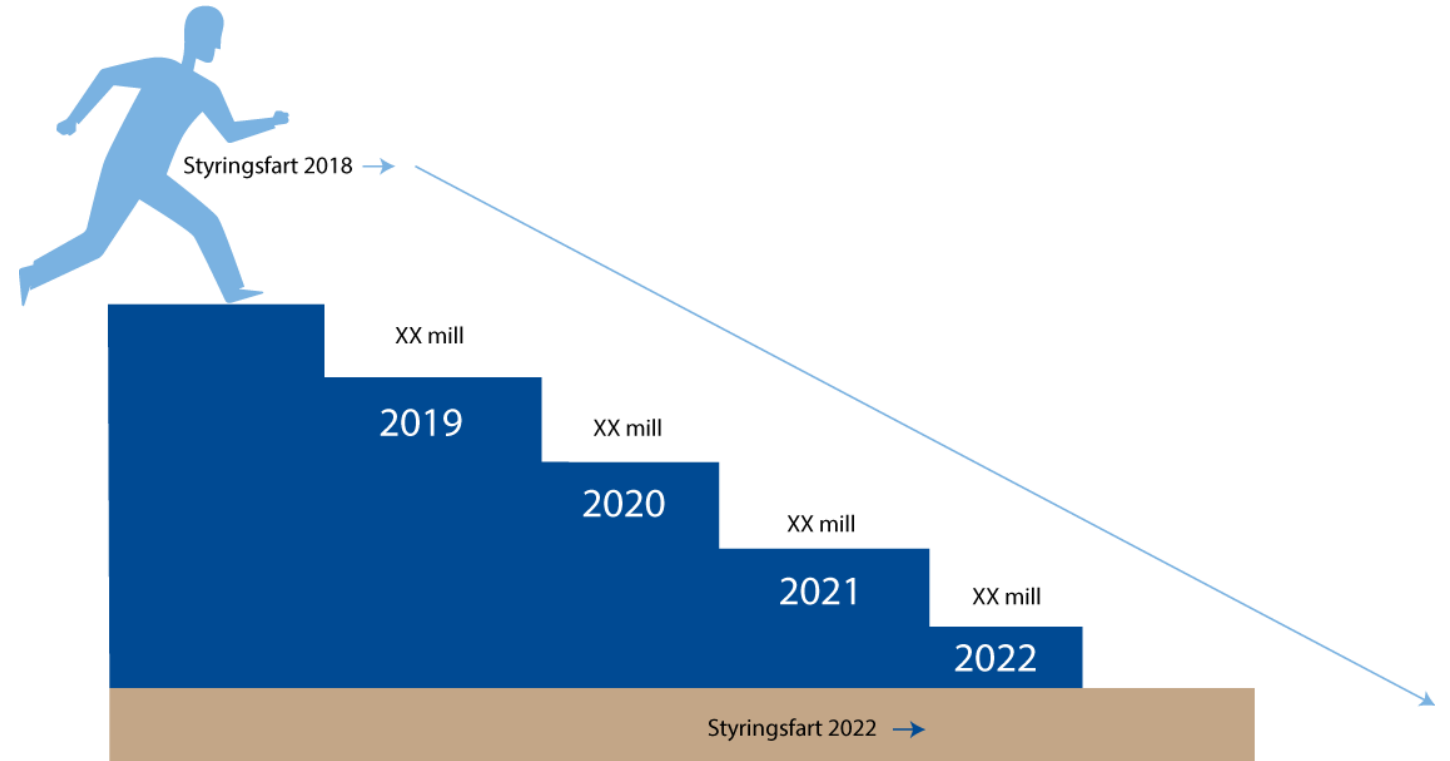
Kunnskap

- Forskning og innovasjon



Tilpasse virksomheten til budsjetttrammene

- SSHF mangler omlag 200 millioner kroner de neste tre-fire årene til å renovere det aller mest påkrevde i byggene og kjøpe det aller viktigste medisinsk-tekniske utstyret.
- Vi har en begrenset økonomisk ramme, samtidig som Agderbefolkningens behov for helsetjenester øker i årene som kommer.



Hva mener vi med programnavnet?

Kvalitet

- Sørlandet sykehus skal tilby høy kvalitet i pasientbehandlingen. Kvaliteten skal være like god i alle deler av virksomheten. Det skal være god kvalitet i overgangene. Utviklingen av sykehuset og pasientbehandlingen skal bygge på oppdatert kunnskap.

Modernisering

- Sørlandet sykehus skal kontinuerlig ta i bruk ny teknologi og moderne utstyr, og skal benytte tjenesteinnovasjon for å lette arbeidsdagen for våre medarbeidere og skape gode pasientforløp.

Bærekraftig sykehus

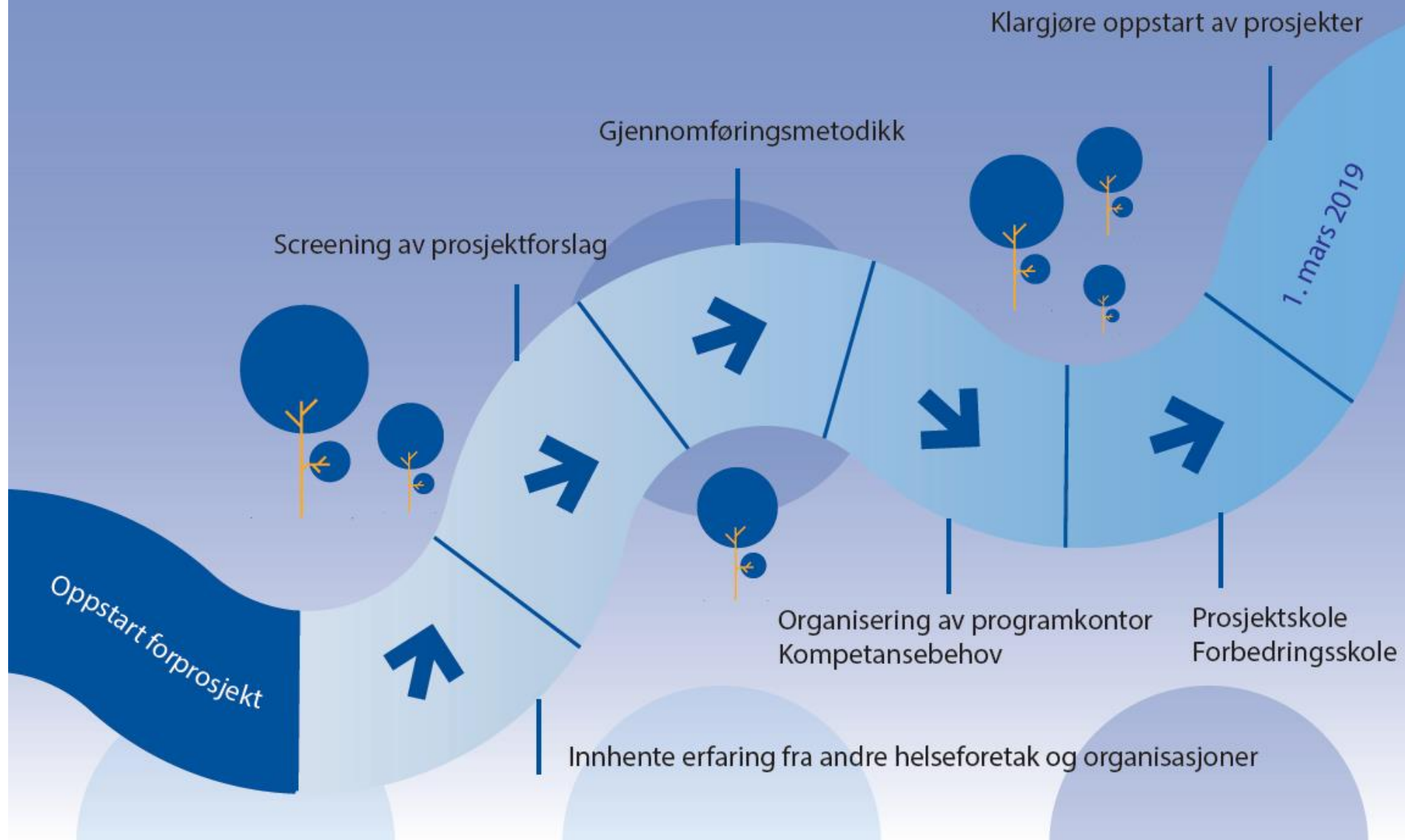
- Utviklingen av Sørlandet sykehus skal sikre en sunn økonomi for å gi Agders befolkning tjenester av høy kvalitet. Sykehuset skal være en ansvarlig samfunnsaktør i tråd med FNs bærekraftsmål.



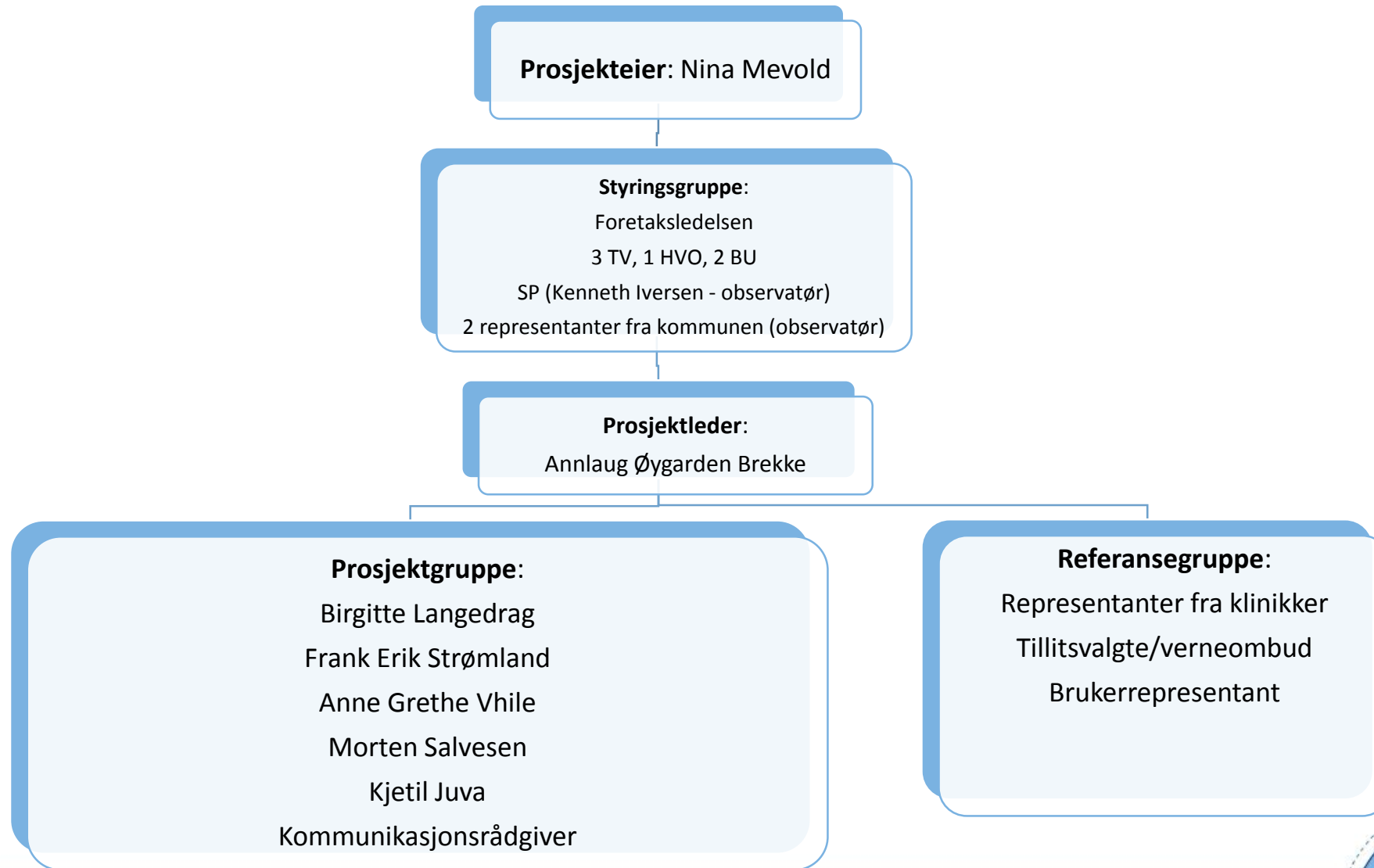
Prosjektportefølje



Oppgavene til forprosjektgruppen frem til 1. mars 2019

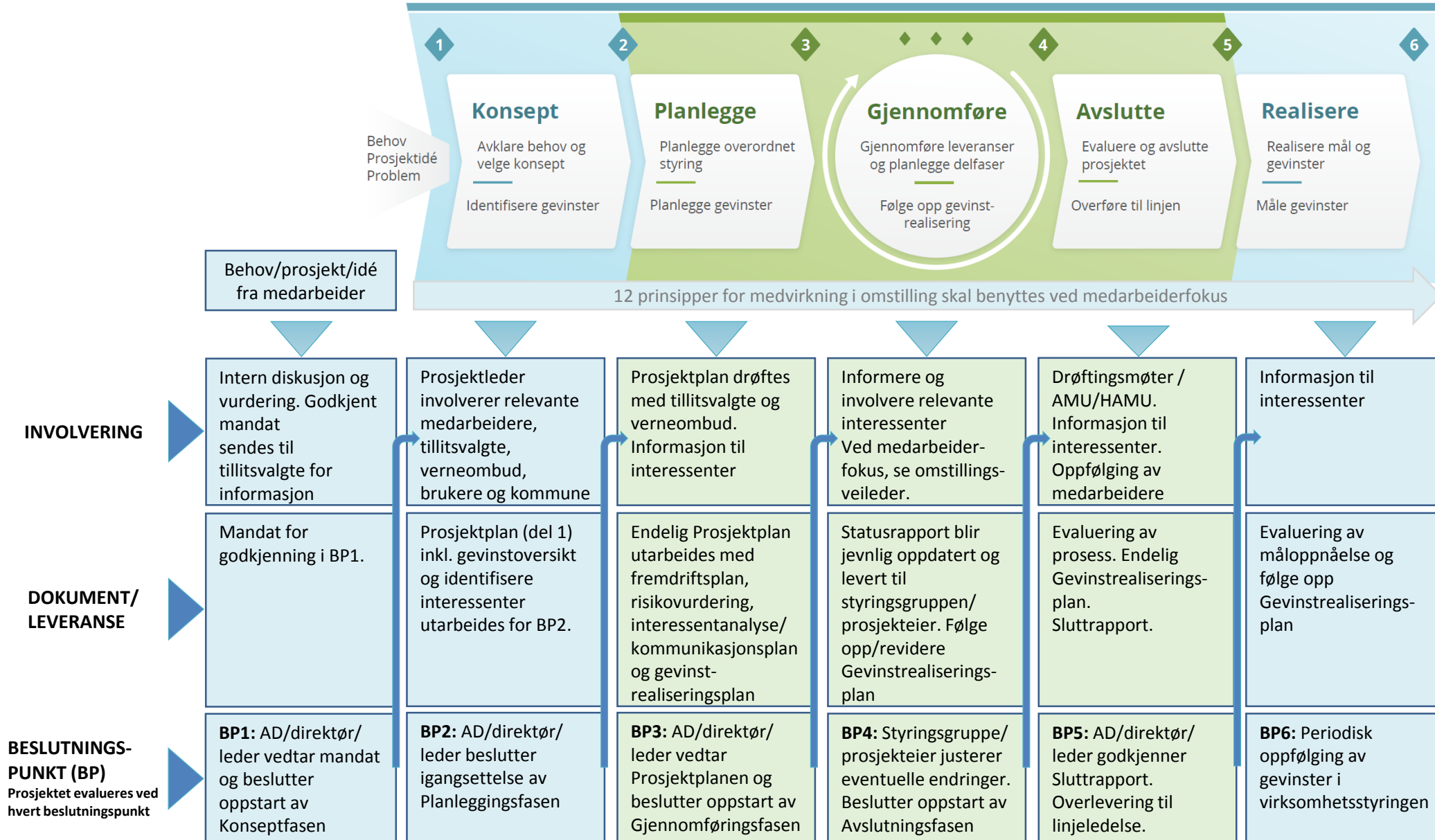


Organisering av forprosjektet



UTKAST – Transparent beslutningsprosess

■ Virksomhetsstyring ■ Prosjekteierstyring



Eksempel på forslag fra medarbeidere, ca 70-80 forslag



Pasient

- Selvrapportering
- Prøver tatt på legevakta må kunne leses av på akuten samtidig
- Bedret pasientforløp på overflyttingspasienter som må via akuttmottaket
- Beleggkoordinator
- Økt bruk av likepersoner som kan avlaste helsepersonell
- Barn under radaren



Infrastruktur

- Legemiddelkabinett
- Enklere og mer håndterbar hodetelefon til arbeidsstasjoner
- Elektronisk kartleggings skjema
- Elektronisk brev til henvisende lege
- Flere faggrupper og polikliniske pasienter bør kunne registrere/registreres i PLO
- Anskaffe GTI-cancermodul som vil redusere gj.gang av dokumenter i DIPS



Ledelse

- Standard for dokumentasjon og hvordan dokumentasjonen skal være (spl)
- Felles bilpool
- Kontrollspenn for enhetsledere
- Bedre utnyttelse av sengerom
- Rett person på rett plass – oppgavedeling
- Gjenbruk av møbler / hjelpemidler
- Endring i personalgarderober
- Redusere sløsing av mat



Kunnskap

- Praktisk kommunikasjonsplattform der en kan drive utviklingsarbeid
- Digitale tjenester og informasjon på nett
- Analyser av data i traumeregisteret for å identifisere forskjeller
- Plan for å sikre kompetanseheving av egne ansatte når teknologien endrer seg



Eksempel på forslag fra foretaksledelsen, ca 70 forslag



Pasient

- eTILT (S)
- Bruk av videokonsultasjoner
- Pasienter med hyppige og omfattende helsetjenester – sammen med kommunene (S)
- Forbedret utskrivning (S)
- Hjemmebehandling med pumpe
- Digital beslutningsstøtte
- TELMA telemedisin (S)
- Samhandlingsforløp med kommuner (S)



Infrastruktur

- Standardisert operasjonsplanleggingsverktøy
- Robotverktøy til planlegging
- Automatisering av lab
- Talegjenkjenning
- Kodekontroll pol/dag vha AI (kunstig intelligens)
- Optimal laboratoriedrift
- Elektronisk oppfølging av pasienter
- Standard elektronisk arbeidsflyt



Ledelse

- Oppgavedeling
- Bemanningsnormer/turnusplanlegging
- Hente hjem ortopedi
- God ressursutnyttelse i lavaktivitetsperioder
- Felles ventelister i foretaket
- Geografisk innkalling av pasienter
- Modernisere journaldokumentasjon
- Standardiserte rutiner for drosjerekvirering (S)



Kunnskap

- Rapporter fra kvalitetsregisteret
- Håndtering av fagprosedyrer
- Utvide praksisutplassering av medisinstudenter (S)

