

Arkivsak

Dato 23.04.2019

Saksbehandler Nina Mevolc

Saksframlegg

Styre	Sørlandet sykehus HF		
Møtedato	30.04.2019		
Sak nr	019-2019	Sakstype	Orienteringssak
Sakstittel	Orientering ved administrerende direktør		

Saken har informasjon om følgende saker:

1. Status etablering av mekanisk trombektomi ved SHF
2. Intermediær- og intensivtilbudet ved Klinikk for somatikk Kristiansand
3. Alvorlige uønskede hendelser og stor medieoppmerksomhet ved Klinikk for somatikk Flekkefjord
4. Status virksomhetsprogrammet KOM – *Kvalitet og modernisering – for et bærekraftig sykehus*
5. Valg av ansattrepresentanter til styret for SSHF 2019-2021

Forslag til vedtak

1. Styret tar saken til orientering.

Vedlegg til saken

- Valgprotokoll

1 Status etablering av tilbud om mekanisk trombektomi ved SSHF

14.06.2018 besluttet styret i Helse Sør-Øst at Sørlandet sykehus HF skal etablere tilbud om mekanisk trombektomi til pasienter med akutt hjerneinfarkt. 27.06.2018 vedtok konstituert administrerende direktør at tilbudet etableres ved sykehuset i Kristiansand som dagbehandling i 2019 (fase 1) og med full døgndrift fra 2020 (fase 2).

Fagdirektøren fikk ansvar for å lede en arbeidsgruppe som skulle utarbeide en plan for implementering og sikre god involvering av ledere, fagmiljøene og tillitsvalgte. Arbeidsgruppen har bestått av representanter fra nevrologisk avdeling, radiologisk avdeling, AIO, SimSørlandet, PTSS og tillitsvalgte, og har innhentet relevant tilleggskompetanse etter behov.

Det er utarbeidet en rapport med forslag til plan for implementering, inkludert beskrivelse av kompetansebehov, behandlingslinje og prosedyrer, faglig samhandling i nettverk, investerings- og ressursbehov og ROS-analyse. Første del av arbeidsgruppens rapport ble vedtatt 07.11.2018, og dagbehandling startet 01.02.2019.

Andre del av arbeidsgruppens rapport for døgntilbud er nå ferdigstilt og skal legges frem for foretakstillitsvalgte og brukerutvalg før vedtak av administrerende direktør.

Ettersom nødvendig kompetansebygging og oppbemanning er tidkrevende anbefaler arbeidsgruppen en gradvis opptrapping gjennom to trinn, med beredskap i tidsrommet 08:00-22:00 i 2020 og full døgnerberedskap fra 2021. Det legges til grunn for arbeidsgruppens anbefaling at det etableres overvåkningssenger i henhold til nasjonale føringer i løpet av 2020.

2 Intermediær- og intensivtilbudet ved Klinikk for somatikk Kristiansand

Klinikk for somatikk Kristiansand har over flere år hatt økende pasientsikkerhetsutfordringer, avviksmeldinger og tilsyn knyttet til marginal intermediær- og intensivkapasitet. Dette har vært utredet en rekke ganger, og det følger av Utviklingsplan 2035 at kapasiteten skal bygges opp over tid. I 2017/18 økte klinikken kapasiteten med to intermediærsenger, som et strakstiltak.

Høsten 2018 sendte fagmiljøene en ny omfattende bekymringsmelding for situasjonen ved intermediær og intensivheten ved Klinikk somatikk Kristiansand, og klinikkdirektøren igangsatte en utredning for å vurdere tiltak på kort og lang sikt. En bredt sammensatt gruppe avleverte rapport i mars 2019 med tiltak som anses som nødvendige for pasientsikkerheten, og betegnes som minimumstiltak i påvente av nytt akuttbygg. Klinikkdirektør orienterte om saken i foretaksledelsen i april. Klinikkdirektør etablerer nødvendige strakstiltak for å sikre pasientsikkerheten innenfor klinikkens rammer for 2019, og fremmer behov for videre styrking i budsjettprosess for 2020. Det vil bli nødvendig med ytterligere kostnadsreducerende tiltak i klinikken for å ta høyde for 2019-konsekvensene.

Det fremmes investeringsbehov tilknyttet ombygginger og medisinskteknisk utstyr. Klinikkdirektør innfører flere andre foreslåtte tiltak for å forbedre og effektivisere driften, som bedre rutiner, bedre samarbeid, økt opplæring og felles føringer.

3 Alvorlige uønskede hendelser og stor medieoppmerksomhet ved klinikk for somatikk Flekkefjord

NRK har i flere måneder forberedt og vist reportasjer, fra Klinikk somatikk Flekkefjord. Det overordnede fokuset har vært kvalitet på mindre sykehus i Norge med lave pasientvolum, risiko for pasienten, politikernes ansvar som beslutningstakere (mht. akutfunksjon) og sykehusledelsens ansvar. NRK har sett på tilsynssaker, og gått inn i enkeltsaker der flere pasienter er rammet av til dels alvorlige uønskede hendelser. Pasienter, medarbeidere, tillitsvalgte, sykehusleder og politikere er intervjuet.

Første oppslag kom på nrk.no [lørdag 23.03](#) med tre pasienthistorier i ortopedi i tillegg presentasjon av alle tilsynssaker i SSF siden 2016. Dette ble fulgt opp av både lørdagsrevy og søndagsrevy samme helg fortsatt med fokus på ortopedi. [Mandag morgen](#) 25.03. ble Bent Høie intervjuet i politisk kvarter om problematikken på generelt grunnlag, lavvolum, små sykehus og ansvar.

Videre reportasjer har i hovedsak hatt fokus på ortopedi, og spesifikt spesialister i generell kirurgi som opererer ortopedi, rekruttering av kirurger og ortopeder, hvem har ansvaret for ansettelse, oppfølging av medarbeidere og av kvaliteten i pasientbehandlingen.

Både administrerende direktør og fagdirektør har i mediene beklaget de uønskede hendelsene og konsekvensene som disse har fått for pasientene. Det er sagt at sykehusledelsen må erkjenne at det ikke har vært jobbet godt nok for å kvalitetssikre tilbudet, og at en ikke har kommet i havn med tilstrekkelige tiltak. Det er også sagt at sykehusledelsen burde ha tatt grep tidligere, og at en ikke i tilstrekkelig grad har klart å monitorere saker over tid for å oppdage mønstre.

Fylkesmannen har kommet med hard kritikk, og peker på sykehusledelsens ansvar. Det har vært viktig å påta seg lederansvaret, også på systemnivå for situasjonen. Situasjonen har vært svært krevende for medarbeidere ved Klinikk somatikk Flekkefjord. Selv om en har fått fram en rekke alvorlige hendelser, utføres det daglig svært gode helsetjenester ved klinikken i Flekkefjord med en bredde av funksjoner. Klinikken i Flekkefjord er en viktig helseinstitusjon for innbyggere i nedslagsfeltet. Mediesituasjonen har ført til at en del pasienter har ønsket å bli behandlet ved andre sykehus, og en viktig jobb fremover for klinikkens nye direktør; Øystein Evjen Olsen og resten av foretaksledelsen, blir å gjenetablere sykehusets gode omdømme og styrke kvalitet og pasientsikkerhet.

Selv om en erkjenner at det ikke har vært jobbet tilstrekkelig på systemnivå med pasientsikkerhet og kvalitet, kan det vises til tiltak for å redusere pasientrisiko. Det jobbes fremdeles med disse. Et hovedgrep er å få til løsninger på tvers av klinikker, med Klinikk somatikk Flekkefjord og Klinikk somatikk Kristiansand og Medisinsk serviceklinikk (særlig radiologi) i fokus.

Det er gjennomført forbedringstiltak siden 2015 i generell kirurgi, fra 2017 i radiolog og generelt kvalitetsarbeid. Tidlige tiltak er traumeløftet i akuttmottaket, større akutte bukoperasjoner i Flekkefjord er stanset, det er innført konfereringsplikt ved gastroproblemstillinger, inkl. pasienter innlagt ved medisinsk avdeling. Det er innført en liste over de pasientgrupper som behandles i gastrokirurgi i Flekkefjord. Innen radiologi er det samarbeid om CT med Klinikken

i Kristiansand på vakttid. Det er også arbeidet med å profesjonalisere kvalitetsarbeidet i Flekkefjord, ikke minst i klinikkens kvalitetsutvalg. Det er innført daglig logging på kvalitet på internt samarbeid. Disse tiltakene gjennomgås nå.

Modeller for faglig samarbeid på tvers av klinikker i ortopedi ble påstartet høsten 2017. Først 8. april 2019 trådte en rotasjonsordning i kraft i samarbeid mellom klinikkene i Flekkefjord og Kristiansand etter administrerende direktørs vedtak 21.01.2019. Rotasjonsordningen innebærer at 8 ortopeder fra Kristiansand sammen med to ortopeder fra Flekkefjord dekker en firedelt vaktordning i Flekkefjord. Dette vil sikre et godt faglig fundament. Det er videre rekruttert en ortoped fra Danmark i delt stilling mellom klinikken i Flekkefjord og Norsk pasientskadeerstatning. Samarbeidet med Stavanger universitetssykehus opprettholdes.

Det jobbes nå med en pakke med tiltak der et styrket samarbeid mellom klinikkene er hovedtema. Administrerende direktør har hatt tre møter med representanter fra foretaksledelse samt fagmiljøet innen kirurgi ved klinikkene i Flekkefjord og Kristiansand og radiologi. Alle tre klinikkdirektører er involvert i møtene. Problemområder kartlegges, det foreslås tiltak, og planlegges en risikovurdering av tiltakene. Dette arbeidet prioriteres høyt, og et fjerde møte arrangeres før styremøtet.

Det jobbes nå videre med å etablere mer robuste ordninger for tilstedeværelse av gastrokirurg og radiolog i Flekkefjord. I dag er to av fire kirurgi- stillinger besatt i Flekkefjord, hvorav en er gastrokirurg. Det utredes vaktordning etter modell fra Tynset, der «faste» spesialister dekker opp de to ledige stillingene.

Innen radiologi jobbes det videre med samarbeidet mellom Flekkefjord og Kristiansand, med en mer robust vaktordning og tettere faglig samarbeid.

Det kan også nevnes at det utdannes en spesialist i akutt og mottaksmedisin for Flekkefjord.

Med innføring av en frivillig rotasjonsordning med 8 ortopeder fra Kristiansand som sammen med to SSF – ortopeder dekker en 4-delt vaktordning i Flekkefjord er det sikret et faglig fundament der pasientsikkerhet er godt ivaretatt.

Innen kirurgi har mangel på stabil kirurgisk kompetanse medført et uforutsigbart tjenestetilbud, varierende kvalitet, lite fagmiljø, inntektssvikt. Situasjonen har utfordret tilliten mellom fagmiljøene på tvers i foretaket og til foretaksledelsen.

Det utredes nå en vaktordning for gastrokirurgi etter modell fra Tynset, der «faste» spesialister dekker opp de to ledige stillingene. Denne modellen vil kunne ivareta et stabilt gastrokirurgisk tilbud ved SSF etter kriteriene over.

Det er regnet på merkostnader med tiltakene som har medført to vaktordninger, og slik det ser ut, vil disse medføre fem mill. kr mer i utgifter. Dette er helt nødvendige utgifter for pasientsikkerheten innen disse fagområdene.

SSHF har frist på seg til 1. juli på å svare ut tilsynssaken fra Helsetilsynet fra pasient fra mai 2018. Som ledd i Riksrevisjonen årlige kontroll bes også SSHF om å redegjøre for hvordan «Flekkefjord sykehus' praksis ved tilsetting av leger og håndtering av feilbehandlinger» har vært håndtert, med frist 13. mai.

4 Status for virksomhetsprogrammet KOM - Kvalitet og modernisering for et bærekraftig sykehus

KOM-programmet startet formelt opp 1.3.2019. Programmet har vært forberedt av et forprosjekt i perioden 1.12.18 – 1.3.2019. KOM skal bidra til at foretaket realiserer tiltak beskrevet i Utviklingsplan 2035 og strategiplan. Programmet strekker seg over fire år og har for 2019 et grunnbudsjett på 6 millioner kroner. KOM skal bidra til systematisering og prioritering av prosjektidéer, gjennomføring av prosjekter, oppfølging av prosjekter gjennom porteføljestyring og innføring av gevinstrealiseringsmetodikk. I løpet av programperioden er målsetningen at programmet også bidrar til organisasjonsutvikling og økt omstillingsevne med følgende mål:

- Bedre involvering og forutsigbarhet og økt tillit mellom partene
- Kultur for kontinuerlig forbedringsarbeid, for å dele erfaringer og lære av hverandre
- Evne til å prioritere og styre ressurser og økonomi i prosjekter og se sammenheng mellom dem
- Tydelighet på hvilken gevinst prosjekter har gitt – og evne til å avbryte prosjekter
- Sykehus i nettverk – «kultur for helhet» og økt standardisering
- Bedret samhandling
- Bedre utnyttelse av helseteknologi
- Bedret rekruttering
- Økt endringsevne

I 2019 skal programmet ha gjennomført prosjektlederutdanning for minimum 100 medarbeidere. Kursene er åpne for ansatte som har eller skal ta på seg prosjektlederoppgaver, ledere og tillitsvalgte. Til nå er det gjennomført 7 kurs og 9 er planlagt våren 2019. Det skal også utvikles egne kurs for prosjekteiere samt en kurspakke i forbedringsarbeid. Det settes konkrete mål for opplæringstiltakene. Organisasjonen skal ved programmets avslutning har tilstrekkelig kompetanse til å selvstendig gjennomføre større prosjekter etter en etablert prosjektmetodikk.

Programmet vil arbeide sammen med stabsavdelinger og klinikkene. Eierskap til og ansvar for metodikk som innføres i programperioden skal overføres planlagt til stabsavdelingene ved programmets avvikling. Prosjekter som gjennomføres skal ha et gjennomgående fokus på identifisering av gevinster og planlegging av gevinstrealisering, mens ansvaret for det endelige gevinstuttaket ligger i linjen.

Programdirektør er fra 1.4.2019 100 % ansatt i programmet. For å sikre fremdrift er det i en overgangsfase videreført 150% av stillingsressursene fra forprosjektet. Det har vært lyst ut etter medarbeidere til programmet og ansettelsesprosessen nærmer seg avslutning. Programkontoret vil være fullt bemannet fra august 2019 og vil i løpet av året ha ca. 20 prosjekter som det gis prosjektstøtte til. Nye prosjekter vil bli prioritert og igangsatt fortløpende i løpet av programperioden 2019-2023. Prosjektene skal både omhandle pasientbehandling, infrastruktur, ledelse og kunnskapsutvikling.

Prosjektene «Barn under radaren», «De som trenger det mest på Lister» og «Avstandsoppfølging – sykehus hjemme» er finansiert gjennom midler til tjenesteinnovasjon fra HSØ og skal innlemmes i KOM. Ny prosess for prosjektgjennomføring er besluttet, og denne innebærer en transparent «forfase»;

konseptutredning. Det innebærer at administrerende direktør ved beslutningspunkt 1 åpent kan utrede hvorvidt en skal fremme et prosjekt. Hensikten er å få et godt beslutningsgrunnlag før prosjekter eventuelt startes opp. Det er startet opp konseptfase for prosjektet «Flytting av AFR» (se styresak 023-209). Det er utarbeidet mandater for følgende prosjekter hvor konseptfasen starter opp 1.5.2019:

- “De som trenger det mest” (utvidelse av prosjektet fra Lister til å omfatte hele foretaket.)
- “Felles biladministrasjon ved SSHF”
- “Dreining fra døgn til dag”
- “Gjør kloke valg i SSHF”
- “Joy in work i SSHF”
- “Kontinuerlig forbedringsarbeid ved SSHF”
- “Langtidsplanlegging av legers arbeidstid”
- “Ny oppgavedeling”
- “Optimal drift av poliklinikk”
- “Optimal operasjonsplanlegging ved SSHF”
- “Profesjonell journaldokumentasjon”
- “Ressursutnyttelse på tvers”
- «Ny oppgavedeling»

Den overordnede målsetningen med disse prosjektene er å legge grunnlaget for modernisering og optimalisering av store områder av foretakets drift. Flere av prosjektene vil ha grenseflater opp mot hverandre. Prosjektene skal bidra til bedre prioritering av ressursbruken, mer effektiv ressursbruk og dermed redusert ressursbehov. I tråd med prosjektmetodikken vil det for hvert prosjekt utarbeides egne planer for gevinstrealisering.

Programmet vil bli presentert i noe større detalj som muntlig presentasjon i styremøtet.

5 Valg av ansattrepresentanter til styret for SSHF 2019-2021

07.03.2019 ble det gjennomført valg på ansattrepresentanter til styret for SSHF. Følgende ble valgt av og blant ansatte for perioden 2019-2021: Grethe Dølbakken, Susanne Miriam Sørensen Hernes og Hans Thorwild Thomassen.

Valgprotokollen vedlegges.