

Arkivsak

Dato 05.03.2020

Saksbehandler Nina Mevold

## Saksframlegg

---

|                   |  |                 |                 |
|-------------------|--|-----------------|-----------------|
| <b>Styre</b>      | Sørlandet sykehus HF                           |                 |                 |
| <b>Møtedato</b>   | 12.03.2020                                     |                 |                 |
| <b>Sak nr</b>     | 007-2020                                       | <b>Sakstype</b> | Orienteringssak |
| <b>Sakstittel</b> | <b>Administrerende direktørs orienteringer</b> |                 |                 |

---

Saken har orienteringer om følgende saker:

1. Strategi 2021-2024 – inkludert krav fra Oppdrag og bestilling
2. Status sak om uønskede hendelser og mediebildet
3. Koronavirusberedskap ved SSHF
4. Influensavaksinasjon 2019-2020
5. Medisincampus og samarbeid med Universitet i Oslo (UiO)
6. Situasjon med nedetid Metavision
7. Situasjon med nedetid DIPS
8. Nyetablering av tverrfaglig smertepoliklinikk

### Forslag til vedtak

1. Styret tar redegjørelsene til orientering

---

### Vedlegg til saken

- SSHFs høringsvar til grimstadsutvalgets rapport

## 1 Strategi 2021-2024 – inkludert krav fra Oppdrag og bestilling

Det vises til styresak 070-2019 hvor det ble lagt frem rammer for plan og prosess for oppdatering av strategi 2021-2024 for Sørlandet sykehus HF. I tråd med milepælsplanen er det sendt ut en spørreundersøkelse til alle ledere, foretakstillitsvalgte og klinikktilitvalgte i SSHF. Spørreundersøkelsen er nå avsluttet og det er kommet 315 besvarelser med tilbakemelding på hva som er gjort for å nå målene for perioden 2018-2020, og om det er nye satsningsområder som bør prioriteres for neste strategiperiode. Det fremkommer at det er gjort mye bra tiltaksarbeid i perioden 2018-2020 av ledere og medarbeidere på alle nivå i organisasjonen. Det er også kommet en rekke innspill som tas med i det videre arbeidet for neste strategiperiode.

Brukerutvalget og Ungdomsrådet fikk ikke undersøkelsen i første omgang, grunnet ny sammensetning av utvalgene. De blir invitert til å gi innspill til ny strategiperiode på andre måter.

I årets oppdrag- og bestillingsdokument har foretakene fått et nytt krav om å starte arbeidet med nye lokale utviklingsplaner med ferdigstilling høsten 2021. Dette vil kunne føre til en justering av planlagt arbeid og milepælsplan for strategi 2021-2024 for SSHF, som er planlagt basert på tidligere veileder for utviklingsplaner. Veilederen skal oppdateres (i regi av Helse Midt-Norge) og ferdigstilles juni 2020. HSØ vil komme med nærmere retningslinjer for hvordan planen skal utformes i tilleggskdokumentet til oppdrag og bestilling i august 2020. Administrerende direktør vil utsette ferdigstilling av utkast fra styremøtet i mai til septembermøtet på denne bakgrunn. Da vil en vurdere om det er store endringer i malen, som vil påvirke planlagt struktur og dermed framdrift.

På bakgrunn av innspill om for mange mål for perioden 2018-2020, er det hensiktsmessig å redusere antall målområder og forenkle strukturen. Administrerende direktør har gruppert de ni målområdene i fire kategorier; P – Pasient, I – Infrastruktur, L – Ledelse og K – Kunnskap (PILK). De 9 målområdene ble delt inn på følgende måte:

| PILK          | Tema (Utviklingsplan 2035)  |
|---------------|---|
| Pasient       | 1. Pasientens helsetjeneste<br>2. Pasientbehandling   |
| Infrastruktur | 8. Teknologi og utstyr<br>9. Bygg   |
| Ledelse       | 3. Oppgavedeling og samhandling<br>4. Organisering og ledelse<br>5. Bemanning og kompetanse<br>7. Økonomi |
| Kunnskap      | 6. Forskning og innovasjon  |

Det legges opp til at en forenklet strategi for 2021-2024 som inneholder 4 kapitler med disse overskriftene.

Det planlegges en ny styresak på kommende styremøte, med administrerende direktørs oppsummering av måloppnåelse av nåværende strategi basert på resultater fra spørreundersøkelsen.

## **2 Status sak om uønskede hendelser og mediebildet**

### Konsernrevisjon

Sørlandet sykehus har i samarbeid med Helse Sør-Øst bedt konsernrevisjonen om en gjennomgang av sykehuset. Konsernrevisjonen er en selvstendig enhet under Helse Sør Øst, som selv velger områder for revisjon.

Revisjonen har følgende mål i SSHF:

1. Undersøke hvilke system SSHF har etablert for å sørge for tilstrekkelig veiledning og oppfølging av leger i spesialisering generelt, og i hvilken grad den aktuelle legen var underlagt et tilstrekkelig oppfølgingsregime ved ortopedisk avdeling i Kristiansand.
2. Vurdere om SSHF har gjennomført nødvendige tiltak for å sikre god kvalitet på operasjonsaktiviteten ved sykehuset i Flekkefjord.

Revisjonen vil foregå med gjennomgang av styringssystemer og dokumenter, intervjuer av sentrale personer og ledere, journalgjennomgang, avviksmeldinger og datanalyse. I Kristiansand vil revisjonen gjennomgå operasjoner utført av en navngitt LIS lege, mens man i Flekkefjord vil gjennomgå et utvalg av gastrokirurgiske og ortopediske operasjoner. I tillegg vil man undersøke styrende dokumenter organisering og gjennomføring av spesialistutdanningen av leger, avvikssystemet og funksjonsfordelingen mellom sykehusene.

Torsdag 27. februar 2020 ble oppstartsmøtet mellom HSØs Konsernrevisjon og SSHF avholdt. Revisjonen startet i uke 9 og man planlegger foreløpig en gjennomgang av rapporten i uke 19. Sørlandet sykehus HF ønsker å få fram all informasjon om disse forholdene, og ser frem til konsernrevisjonens gjennomgang. Administrerende direktør vil holde styret oppdatert på prosessen, resultatene som fremkommer og oppfølgingen av disse.

### Varslingssak

Nrk.no publiserte i begynnelsen av mars en sak om en anonym varslings sak. Administrerende direktør mottok varselet i april 2019. Det at avsender var anonym utfordret gjennomføringen iht. foretakets retningslinjer (vedlagt) fordi det ikke var kjente varslere å konferere med og informere om behandling og oppfølging av varselet. I varslingssaker skal både varsler (e) og den eller de som det blir varslet om ivaretas.

Varslingsombudet i foretaket kom med forslag til undersøkelse av varselet, forslaget ble vurdert og fulgt. Det ble satt sammen en gruppe bestående av to tillitsvalgte og hovedverneombud i tillegg til administrerende direktør. Det ble holdt slutt møte for behandling av varselet i mai, der tillitsvalgte Grethe Dølbakken (NSF) og Hans Thorwild Thomassen (Dnlf), samt hovedverneombud Jarle Christiansen deltok. Det er fra dette møtet referatført at saken er undersøkt, konkludert og planlagt fulgt opp på en måte som ble vurdert som tilstrekkelig og i tråd med foretakets retningslinjer.

### **3 Koronavirusberedskap ved SSHF**

I desember 2019 oppdaget man i Wuhan Kina at et hittil ukjent koronavirus medførte sykdom i en stor andel av befolkningen. Viruset spredte seg raskt, men ga relativt mild sykdom hos de aller fleste. Globalt har man overvåket viruset siden det ble identifisert, og det har spredd seg til over 60 land. Det er pågående utbrudd i flere feriedestinasjoner, noe som medfører risiko for importsykdom.

I Agder ble de første pasientene med koronavirus identifisert og behandlet i kommunen i begynnelsen av mars 2020. Sykehuset er forberedt på å behandle de pasientene som har en sykdomsalvorlighet som trenger innleggelse. Viruset er nytt, og det finnes ikke gode planleggingsscenarier for fremtidig utvikling av denne infeksjonssykdommen. Vi følger av den grunn Folkehelseinstituttet og Helse Sør-Østs anbefalinger nøye.

Isolasjon av personer med sikker eller mistenkt koronavirusinfeksjon er en nøkkelfaktor for å sikre god behandling og hindre smitte til andre pasienter. SSHF har satt i verk rutiner for tidlig identifikasjon av personer med sikker eller mistenkt koronavirusinfeksjon allerede før pasientene kommer til sykehuset.

Som en følge av det globale infeksjonsbildet er det mangel på smittevernsutstyr, prøvetakingsutstyr og behandlingshjelpemidler i hele Europa. SSHF har et lite lager som rasjoneres ut for å sikre at utstyr er tilgjengelig til god pasientbehandling. Dette innebærer at sykehuset kan komme i situasjoner hvor det midlertidig må utsettes planlagte mindre operasjoner for å spare på beskyttelsesutstyr eller for å frigjøre kapasitet til annen behandling.

### **4 Influensavaksinasjon 2019-2020**

Influensavaksinerer er et viktig tiltak for å hindre smitte av influensa innad i sykehus. Vaksinasjon mot influensa er frivillig og motivasjon av ansatte er tid- og ressurskrevende. I SSHF er det smittevern-avdelingen som er ansvarlig for den årlige vaksinasjonskampanjen, og det ble satt inn et betydelig arbeid i kampanjeperioden. I 2017-2018 var vaksinedekningen blant ansatte ved sykehuset ca. 25 %. Sesongen 2018-2019 klarte en å komme opp i en vaksinedekning på ca 65 %.

I oppdrag og bestilling fra Helse Sør-Øst RHF har man over flere år satt som mål at SSHF skal vaksinere 75 % av sitt helsepersonell. I sesongen 2019-2020 ble målet oppnådd med en total vaksinasjonsprosent hos medarbeidere på 76,3 %. Av sykehusets åtte klinikker oppnådde fem klinikker vaksinasjonsdekning over målet på 75 %. Somatikk Flekkefjord klarte å vaksinere hele 89 % av de ansatte og var best i SSHF.

### **5 Medisincampus og samarbeid med Universitet i Oslo (UiO)**

I den såkalte Grimstadrapporten anbefalte et nasjonalt ekspertutvalg at 440 av de norske medisinstudentene som blir utdannet i utlandet skal utdannes i Norge. Dette vil medføre behov for en betydelig økning av kapasitet ved landets medisinske fakulteter og i praksisarenaer. Grimstadrapporten er på høring, og SSHF har sendt inn høringssvar (vedlagt). SSHF ønsker å kunne ta imot et større antall medisinstudenter i praksis, og det ligger godt til rette for en campus i Agder. Det vil innebære at medisinstudenter tar siste del av medisnutdanningen (2-3 år) desentralt i Agder.

Det er godt samarbeid mellom SSHF og Det medisinske fakultetet ved UiO om en slik utvikling. Det ble våren 2019 inngått en avtale om økning av praksisutplassering i nåværende studieprogram. Det har vært lite praksisutplassering i foretaket, men Klinikk somatikk Arendal har over mange år tatt imot medisinstudenter.

Det er under utvikling et godt samarbeid lokalt med både Universitetet i Agder og fylkets kommuner, samt Agder fylkeskommune om etableringen av medisincampus. Det skal arrangeres et møte i mars med universitetet i Oslo, lokale samarbeidspartnere og representanter fra Helse Sør-Øst RHF. Det arbeides med en felles visuell profil og målformuleringer for samarbeidet. God samhandling (helsefelleskap), helseteknologi, bærekraftig utvikling av helsetjenestene og tverrfaglighet er stikkord for målformuleringer og profil.

## **6 Situasjon med nedetid Metavision**

Sørlandet sykehus HF opplevde en alvorlig hendelse med utfall av it-systemet som støtter elektronisk medikasjon og pasientmålinger (MetaVision) torsdag den 20. februar 2020. Systemet er under innføring i foretaket og når hendelsen inntraff var det i bruk ved alle enheter i somatikk Arendal og somatikk Flekkefjord, samt ved anestesi, operasjon og intensiv i Kristiansand. IT-systemet for elektronisk journal (DIPS) var ikke berørt av feilen.

MetaVision var helt utilgjengelig fra ca. kl. 0600 til ca. kl. 1000. Somatikk Arendal innførte beredskap litt før kl. 0700. Det foreligger nød-prosedyrer som benyttes ved en slik hendelse, og disse ble iverksatt. Dette innebærer bl.a. at avdelingene går over til papirrutiner, samt at det tas utskrift av en «nødrapport» av den elektroniske kurven. Denne nødrapporten oppdateres hver 2. time for intensivposter og hver 12. time for sengeposter ved at det lagres en forenklet kopi av pasientens kurve på en dedikert PC i Arendal, Kristiansand og i Flekkefjord.

Det er ikke rapportert alvorlige pasienthendelser i etterkant av hendelsen. Det var imidlertid utfordringer knyttet til å få oversikt over aktive forordninger (medikamenter) på pasienter som hadde blitt innlagt de siste timene. Det forelå ingen nødrapport for disse siden den har et oppdateringsintervall på 12 timer. For øvrig ble planlagt operasjonsaktivitet i liten grad påvirket siden systemet var tilgjengelig igjen til kl. 1000. I etterkant har det vært ekstra ressursbruk knyttet til opprydding slik som etterregistrering og skanning.

Foretaket har mottatt en rapport fra driftsleverandør Sykehuspartner. Der beskrives det at Akershus universitetssykehus HF opplevde tilsvarende feil i desember 2019. I etterkant av dette ble det gjort tiltak ved de andre foretakene, deriblant SSHF. Det ble satt på en logg som varsler i forkant av tilsvarende hendelse. Det ble generert slike varsler flere dager i forkant av hendelsen den 20.2., men på grunn av feil ved interne systemer hos Sykehuspartner ble ikke disse fanget opp og nødvendige tiltak ble ikke iverksatt.

Sykehuspartner følges opp videre for å forsikre at tilsvarende hendelse ikke kan inntreffe. Det er også satt i gang arbeid med å forbedre foretakets interne nød-prosedyrer for bedre å håndtere tilsvarende hendelse i fremtiden.»

## **7 Situasjon med nedetid DIPS**

SSHF opplevde en alvorlig hendelse med utfall av it-systemet for elektronisk journal (DIPS) tirsdag den 21. januar 2020. Systemet brukes av alle kliniske

avdelinger ved foretaket og inneholder bl.a. pasientens journal og oversikt over planlagte aktiviteter.

DIPS var mer eller mindre utilgjengelig fra ca kl. 0745 til ca kl. 1015. Det foreligger nød-prosedyrer som benyttes ved slike hendelser, og disse ble iverksatt. Dette innebærer bl.a. at avdelingene går over til papirutiner for registrering. Foretaket ble satt i beredskap kl 0830, og det ble det etablert sentral kriseledelse. Ca kl. 0940 ble systemet tilgjengeliggjort i en lese-versjon og kl 1015 ble det åpnet for ordinær bruk av systemet.

Det er ikke rapportert alvorlige pasienthendelser i etterkant av hendelsen. Enkelte planlagt aktiviteter, slik som operasjoner, ble påvirket av hendelsen ved at de ble forskjøvet eller flyttet. I etterkant har det vært ekstra ressursbruk knyttet til opprydding slik som etterregistrering og skanning.

Foretaket har mottatt rapport fra driftsleverandør (Sykehuspartner). Underliggende programvare for datalagring (Oracle) hadde et feil i innstillinger som kunne medført at denne type hendelse kunne oppstå. SSHF oppgraderte programvaren i juni 2019, og den aktuelle innstillingen har vært feil siden da. Innstillingen er korrigert slik at tilsvarende hendelse ikke kan oppstå igjen.

Sykehuspartner HF gjennomgår øvrige innstillinger i programvaren sammen med leverandør for å forsikre at ikke det kan oppstå lignende hendelser på grunn av andre feilinnstillinger.

## **8 Nyetablering av tverrfaglig smertepoliklinikk**

Det polikliniske tilbudet i SSHF til pasienter med langvarige eller kroniske smerter har hatt betydelige driftsutfordringer, og en nyetablering er erkjent nødvendig.

Administrerende direktør vedtok 04.01.2020 mandat for prosjekt mht. restart av smertepoliklinikk. En foreløpig rapport ble lagt fram til orientering for Foretaksledelsen 11.02.2020 og for tillitsvalgte, hovedverneombud, brukerutvalg og HAMU 17.02.2020. Brukerrepresentanter og tillitsvalgte har også deltatt aktivt i arbeidsgruppen. Endelig rapport er ferdigstilt 2. mars, se vedlegg.

Arbeidsgruppen har basert seg på anbefalingene i rapporten «Bærekraftig drift av Smertepoliklinikken i SSHF» (april 2019), samt Nasjonal veileder for organisering og drift av tverrfaglige smerteklinikker (2015).

Arbeidsgruppen anbefaler at den nye, tverrfaglige poliklinikken organisatorisk og geografisk legges til Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering (AFR) på Kongsgård. Å trekke smertepoliklinikken ut av akuttsykehuset vil underbygge enhetens fokus på smertemestring framfor kurativ behandling av kroniske smerter.

Personellet i den nye smertepoliklinikken skal arbeide i en tverrfaglig modell, som beskrevet i nasjonal veileder (IS/2190 Organisering og drift av tverrfaglige smerteklinikker, 2015).

Det anbefales at det opprettes et eget brukerråd for smertepoliklinikken for å sikre at brukerne har god anledning til å påvirke utformingen av tjenestetilbudet. Det anbefales også at det opprettes formaliserte samarbeid med aktuelle avdelinger ved SSHF som behandler pasienter med kroniske smerter. Det må opprettes gode forum samhandling med kommuner og fastleger, som definert i nasjonal veileder.

Det anbefales at ressursene samlokaliseres for å styrke fagmiljøet.

Denne foreslåtte endringen i tilbudet til kroniske smertepasienter vil sikre tverrfaglig behandling av en sårbar pasientgruppe, og vil være en robust løsning. Administrerende direktør vil legge saken fram til behandling for styret på april møtet, etter formell drøfting med tillitsvalgte.