

Arkivsak

Dato 30.10.2023

Saksbehandler Nina Mevold

Saksframlegg

Styre	Sørlandet sykehus HF		
Møtedato	08.11.2023		
Sak nr	087-2023	Sakstype	Orienteringssak
Sakstittel	Orientering ved administrerende direktør		

Saken har orientering om følgende:

1. Generell kirurgi Flekkefjord - status
2. Evaluering av sommerferieavviklingen 2023 ved Sørlandet sykehus
3. Startet vurdering av opptaksområder i DPS/KPH
4. Talegjenkjenning - status
5. DIPS Arena - status
6. SSHF i finalen på virksomhetspris

Forslag til vedtak

1. Styret tar redegjørelsene til orientering.

Vedlegg til saken

Kristiansand 30.10.2023

Nina Mevold

Administrerende direktør

1 Generell kirurgi Flekkefjord, status

Det jobbes videre med utredning av Spesialisert senter for kirurgi i Flekkefjord. Det er gjennomført en ROS-analyse av utkast til en helhetlig modell som styret ble orientert om i oktobermøtet. Områdene som ble risikovurdert var:

- Kvalitet og pasientsikkerhet i pasientbehandling
- Kompetanse og faglig utvikling for medarbeidere i SSF
- Rekruttere og beholde fagfolk inkludert utdanning
- Arbeidsmiljø/psykologisk trygghet
- Ledelse og organisering
- Samarbeid internt og eksternt
- Pasienttransport
- Økonomi og aktivitet
- Omdømme/kommunikasjon.

I tillegg til arbeidsgruppen deltok representant fra PTSS og klinikktiltitsvalgt DNLF ved SSF. Det var et konstruktivt møte med mange gode innspill/synspunkter og arbeidet med risikoreduserende tiltak ferdigstilles innen 17.november.

Det pågår en kvalitetssikring og utvikling av datagrunnlaget for arbeidet, med vekt på dagens drift, aktivitet fremover, bemannings/ressursbehov, konsekvenser for samlet kapasiteter, ventelister, sengekapasitet SSF og pasientmobilitet. Revidert datagrunnlag skal gjennomgå i arbeidsgruppen og foretaksledelse i slutten av november.

Prosess med midlertidig organisering av opererende overleger ved SSF under respektive avdelingssjefer ved SSK er i god prosess. Anestesilegene har allerede endret organisatorisk tilhørighet.

Administrerende direktør besøkte SSF mandag 30. oktober, og hadde viktige møter med overlegene, enhetsledere, tiltitsvalgte og det ble arrangert et allmøte.

2 Evaluering av sommerferieavvikling 2023 ved Sørlandet sykehus

Med bakgrunn i en utfordrende sommerferieavvikling i 2022, med betydelige bemanningsmessige utfordringer, startet arbeidet med planlegging av årets ferieavvikling allerede høsten 2022. Det ble nedsatt arbeidsgrupper som utredet sommerstengning/samdrift innen enkelte fagområder/pasientgrupper. I tillegg ble det tidlig vedtatt administrative tiltak knyttet til rekruttering til døgnenheter og tiltak rettet mot egne ansatte til bruk i enheter med bemanningsutfordringer knyttet til ferieavvikling.

Sommerferieavvikling ved Sørlandet sykehus (SSHF) ble gjennomført i uke 25-33. Det er gjennomført en skriftlig evaluering til alle døgnenhetene og legeenhetene.

Hovedtrekkene fra evalueringen og tilbakemeldinger fra klinikkene er at sommerferieavvikling i 2023 har vært godt planlagt og gjennomført på en forsvarlig

måte. Vedtaket om ferieavvikling for 2023 er godt fulgt opp i klinikkene. Ledere startet planleggingen tidlig og det ble arbeidet systematisk og målrettet med rekruttering av vikarer, da behovet er stort og det er konkurranse om arbeidskraften.

Det er utfordringer knyttet til rekruttering av ferievikarer med autorisasjon. Dette gjelder spesielt sykepleiere/sykepleiere med spesialkompetanse og jordmødre. Trenden er at det er nedgang av ferdige utdannede sykepleiere (og andre bachelorsgrupper – helse) som søker ferievikariat ved sykehuset. Utfordringen er størst i de somatiske klinikkene Arendal, Flekkefjord og Kristiansand. Andre klinikker melder også om færre søkere til ferievikariater. For å kompensere for manglende sykepleierkompetanse, ansettes det nå flere sykepleierstudenter, helsefagarbeidere, assistenter og medisinstudenter som ferievikarer i døgnetenhetene. Disse gruppene er det relativt god tilgang på, men det krever god opplæring og oppgaveglidning mellom personell i enheten. I tillegg blir driften mer sårbar i forhold til kompetanse, og erfarne sykepleiere får et stort ansvar i enhetene

Evalueringen viser at det i stor grad har vært samsvar mellom bemanningsplan og faktisk aktivitet i døgnetenhetene, og er en forbedring fra evalueringen i 2022. Videre viser evalueringen at stort sett alle døgnetenheter hadde bemanningsplan dekket innen 1 juni, også dette er en forbedring fra 2022. Spesialavdelinger har størst utfordring med å dekke behovet for kompetanse døgnet rundt (spesielt nyfødtintensiv og fødeavdelingene), og bemanningen er marginal. En stor andel av døgnetenhetene planlegger med 3 uker ferie. Administrative tiltak (kompensasjon for merarbeid, flytting av ferie og mer helgearbeid) har gitt god effekt i enkelte enheter, og tilbakemeldinger fra ledere er at det har vært positivt at den administrative ordningen ble vedtatt tidlig, slik at det ble en forutsigbarhet i planleggingen. Noen enheter gjør interne organisatoriske endringer under ferieavvikling. Eksempler på dette er større grad av teamorganisering, samdrift, utlån og hjelp på tvers av enheter.

SSHF samlet slagbehandlingen i klinikk for somatikk Kristiansand i juni. Det ble gjennomført på en fin måte men sykehuset hadde over en to ukersperiode i juli høyt belegg på nevrologisk avdeling og utfordringer med MR-kapasiteten for disse pasientene. Det ble løst ved at radiologisk avdeling iverksatte tiltak med kveldspolitik.

Når det gjelder leger, dekkes ferie i noen grad av vikarer. Størsteparten av legeenheter planlegger sommerferieavviklingen med sommerarbeidsplan. Mange leger øker arbeidstimer og/eller vakttimer i sommer planen, og det benyttes vikarer der det er mulig å få (i og utenfor vikarbyrå). Resultatene fra evalueringen viser at legeledere i stor grad vurderer at sommerferieavviklingen har blitt gjennomført på en forsvarlig måte, og at bemanningsplaner i stor grad samsvarer med faktisk aktivitet. Arbeidsplaner var i stor grad dekket innen frist, men også her tilbakemeldes det at ved enkelte enheter er bemanningen marginal gjennom ferieukene. For eksempel ble det rettet søkelys i media om intervensjonsvakten ved radiologisk avdeling Kristiansand var forsvarlig. Det er gjennomført en intern evaluering i radiologisk avdeling SSK med både leder, leger og tillitsvalgte var involvert. Sommerferieavviklingen ble gjennomført

på en forsvarlig måte begrunnet med at det var en vaktordning med hjemmevakt, få utrykninger og ikke AML-brudd.

Sykehuset har mange fleksible og dedikerte ansatte som tar et stort ansvar og strekker seg lagt for at sommerferieavviklingen skal kunne gjennomføres på en god og forsvarlig måte.

3 Utredning av DPS-struktur i KPH

Klinikk for psykisk helse har fire distriktpsykiatriske sentre, som er av varierende størrelse og med ulike utfordringer. Opptaksområdene for DPSene har vært uendret siden opprettelsen av klinikken i 2003. Det arbeides nå med et mandat for et arbeid som skal gjennomgå opptaksgrensene mellom DPS-ene. Bakgrunnen for at dette arbeidet igangsettes er at det er skjevhet i kapasitet og behov for tjenester i de ulike nåværende opptaksområdene samtidig som det er ulike utfordringsbilder i de forskjellige DPSene knyttet til henvisningsmengde, fristbrudd og ventetider.

Arbeidet skal bidra til å sikre en større grad av likeverdighet i tilbudet til befolkningen og redusere uønsket variasjon og skal resultere i forslag til hensiktsmessig struktur for DPS-ene hva gjelder opptaksområder, dimensjonering og antall avdelinger samt funksjonsfordeling.

Arbeidet starter opp i januar 2024. Det legges opp til beslutning om fremtidig struktur i løpet av høsten 2024.

4 Talegjenkjenning - status

Siden talegjenkjenning ble innført ved SSHF, har det vært utfordringer med bruken av verktøyet.

FL behandlet 17.01.23 oppsummeringsrapporten fra prosjektet. Det kom viktige tilbakemeldinger i møtet. Det fremkom at det ikke har vært god måloppnåelse; en har ikke oppnådd mer effektiv tidsbruk. Hovedutfordringer har vært opplæringstiden og ikke gode nok resultater av fullført opplæring. Behovet for styrket opplæring ble trukket fram, samt dilemmaet med å prioritere opplæring i opp mot andre mål. Systemet har tatt lengre tid å innføre, og det lager feil som er vanskelige å oppdag. Det kunne vært evaluering på et tidligere tidspunkt, og det ble fremhevet at dette er læringspunkter som må ivaretas i kommende teknologiprojekter.

Prosjektrapporten for prosjekt talegjenkjenning ble vedtatt. Prosjektorganisasjon ble avsluttet, og det ble bestemt at et nytt innføringsprosjekt opprettes når ny versjon av talegjenkjenning, Dragon Medical One, er klar for innføring. Klinikkdirktører og teknologi- og innovasjonsdirektør ble bedt om å følge opp og ivareta oppfølgingspunktene fra prosjektrapporten.

Hovedutfordringen med TKG har siden innføringen vært at den tekniske løsningen ikke har fungert som forutsatt. Løsningen krever lang opplærings- og taletid for å fungere, og for relativt mange har løsningen selv med dette på plass, ikke fungere godt nok. Dette har ført til en mer utfordrende hverdag for våre leger. Per i dag benytter en mindre andel, ca. 25 %, av legene TKG. Trolig er tallet lavere fordi den tekniske løsningen oppleves å fungere dårligere og dårligere.

Etter behandlingen av oppsummeringsrapporten, januar 2023, er det av Legeforeningen lokalt ved SSHF kommet gjentatte innspill om at TKG ikke fungerer. Innspillene har gått hovedsakelig på at leger bruker lengre tid på hver pasient enn tidligere pga. TKG, oppgaveglidning feil vei og at programvaren fungerer dårlig.

Administrerende direktør deler denne oppfatningen, og erkjenner at vi ikke har lykket med innføringen og at det har gitt uheldige effekter.

Det er arbeidet med oppfølgingspunktene fra rapporten. Samtidig har vi måtte forholde oss til at ny versjon av TKG, Dragon Medical One, ikke har vært tilgjengelig for SSHF. Basert på at dagens tekniske løsning ikke fungerer, så har mange av de foreslåtte tiltakene i oppsummeringsrapporten ikke vært aktuelle. Vi har i lang tid hatt tett dialog med Sykehuspartner for å få forståelse for våre utfordringer med TKG og at vi må bytte til en teknisk løsning som fungerer.

Dragon Medical One anskaffes som en nasjonal avtale, og har tatt mye lengre tid enn ønsket. Dette pga. endret prismodell og krav til informasjonssikkerhet. Disse forholdene skal nå være løst ifølge Sykehuspartner, og inngåelse av avtale vil være på plass i løpet av få uker. Videre er SSHF lovet at vi ca. fire uker etter avtaleinngåelse kan starte et pilotprosjekt ved SSHF for innføring av ny versjon. Det er viktig at vi gjør dette i nært samarbeid med våre leger, og legger en god plan for gjennomføring, inkl. utprøving og opplæring. Den nye versjonen av programmet er betydelig bedre. Den vil også ha mulighet for en integrert funksjon med DIPS Arena.

5 Innføring av DIPS Arena - status

Administrerende direktør har tidligere informert styret om utsettelse i det regionale prosjektet. Dette førte til at SSHFs innføringsplan for produksjonssetting av DIPS Arena ble flyttet fra mai 2024 til oktober 2024.

I uke 43 fikk SSHF melding om at regionalt prosjekt blir ytterligere forsinket. Årsaken er knyttet til den teknologiske løsningen som blant annet skal bære DIPS Arena for alle helseforetakene.

Vi har per 30.10.23 ikke mottatt ny innføringsplan, men mye tyder på at SSHF får en forsinkelse. Dette vil også påvirke andre sentrale prosjekter som ny radiologiløsning (PACS og RIS) og innføring av digital patologi.

Administrerende direktør vil holde styret informert om ny innføringsplan og de konsekvenser ny utsettelse gir.

6 SSHF i finalen på virksomhetspris

Lean Forum Norge er et nasjonalt kompetansemiljø som årlig kårer en privat eller offentlig virksomhet som har jobbet godt med kontinuerlig forbedring. SSHFs forbedringsarbeid i klinikkene med støtte fra KOM-programmet ble trukket ut for en vurdering.

Programmet, som ble etablert som en fireårig satsing i 2019, har hatt som formål å styrke vårt interne forbedringsarbeid. Programmet gjennomfører for tiden en intern oppsummering som skjer ved en intern spørreundersøkelse blant de som har deltatt i prosjektene, og ved innspillmøter i ledelse og blant tillitsvalgte. Det har så langt kommet inn både positive tilbakemeldinger og gode forbedringsforslag. Samarbeidet mellom fagmiljøer i klinikkene og KOM-programmet har gitt klare fordeler, samtidig blir vi aldri ferdig med å utvikle vårt forbedringsarbeid.

SSHF hadde besøk av fem jurymedlemmer i oktober, og får med det en ekstern vurdering. Både fagfolk fra klinikkene, KOM-programmet, ledelse og tillitsvalgt deltok under besøket. Juryen fikk presentert flere gode forbedringsprosjekter i klinikkene, hvordan prosjektene er støttet av KOM-programmet, og hvordan programmet er ledet og organisert.

Juryen i Lean Forum Norge har vurdert SSHF til en av tre finalister til «Årets Leanvirksomhet 2023». Vinnerne av Årets norske Leanvirksomhet og Årets norske Leanprosjekt kåres på Leankonferansen 14.-15. november.