Kapasitetsøkning somatikk på kort sikt

Sykehuset Østfold

(2020-2025)

Styringsdokument

Dato: 3. desember 2020

Prosjektleder: Helge Stene-Johansen

Versjonskontroll:

Versjon	Dato	Forklaring	Utført av

Godkjent av:

Navn	Rolle	Stilling	Dato

Prosjektnummer:	**Prosjektnavn:** Dimensjonering og kapasitetsutvikling	**Saksarkivnr:** 20/06991
Beslutningsdato: 15. juni 2020

2. november 2020	2. *Behovet for langsiktig dimensjonering, kapasitetsøkning og oppgave- og funksjonsfordeling utredes i eget prosjekt. Styringsdokument legges frem for styret til beslutning 2. november 2020.* 3. *Etablering av nytt akuttmottak i SØ Moss utredes ikke videre.* 4. *Somatiske døgnsenger i SØ Moss økes ikke utover dagens nivå.»* *Styresak 59-20 (orientering)* I saken ble prosjektene slått sammen fra to til ett prosjekt med to faser Prosjektdirektiv for fase 1 vedtas av styret 21. desember 2020 og fase 2 vedtas 22. februar 2021. *Fra protokollen: .. styret er positive til at man nå vil se dette i sammenheng og organiserer dette i ett prosjekt med to faser. Styret anser det som riktig å se på muligheten for en ny sengepir og ikke bare en «midlertidig» løsning med ombygging/ erstatningsarealer. Styret ser frem til å få presentert saker til beslutning hhv. 21.12.20 (fase 1) og 22.02.21 (fase 2).*
Prosjektets startdato: 17.11.20	**Prosjektets sluttdato:** 31.12.25
Prosjekteier: Adm. direktør Hege Gjessing **Styringsgruppeleder:** Adm. direktør Hege Gjessing	**Styringsgruppedeltakere:** Anette Louise Børresen, hovedverneombud Anita Talåsen Granli, foretakstillitsvalgt NSF Eirin Finnanger sekretær Helge Stene-Johansen, prosjektleder, fagdirektør Marianne Wik, økonomidirektør Trond Smogeli, FM-direktør Volker Solyga, klinikksjef medisin Jevnlig rapportering til SLM. Forhold som påvirker økonomisk ramme og organisering skal besluttes i SLM etter anbefaling fra styringsgruppen.
Prosjektleder: Fagdirektør Helge Stene-Johansen	**Prosjektdeltakere:** I kapasitetsøkning somatikk på kort sikt (2020-2025) etableres 2 delprosjekter og en koordineringsgruppe. Delprosjekt 1. Opprettelse døgnplasser Kalnes Delprosjekt 2. Økt poliklinikk og dagbehandling Moss og Kalnes Øvrige tiltak som skal gjennomføres, inngår i kapasitetsprogrammet og rapporteres i prosjektet.

	<u>Koordineringsgruppe:</u> - Helge Stene-Johansen, fagdirektør, prosjektleder - Anette Siebenherz, avdelingssjef fysikalsk medisin og rehabilitering, prosjektleder, delprosjekt 2 - Tore Dag Olsen, spesialrådgiver, eiendomsavdelingen, prosjektleder, delprosjekt 1 - Carina Brimsholm, avdelingssjef, prosjekt- og porteføljestyring - Eirin Finnanger, spesialrådgiver, ass. prosjektleder - Liv Marit Sundstøl, prosessdirektør, kapasitetsprogrammet - Marianne Wik, økonomidirektør - Vigdis Velgaard, spesialrådgiver <u>Delprosjekt 1: Opprettelse døgnplasser Kalnes</u>: - Tore Dag Olsen, delprosjektleder, eiendomsavdelingen - Andreas Stensvold, avdelingssjef, kreftavdelingen - Anstein Næverdal, rådgiver, økonomiavdelingen - Carina Brimsholm, fra koordineringsgruppen - Carina Linchausen, avdelingssjef kirurgi, klinikk for kirurgi - Hans Jørgen Torgersen teknisk sjef, teknisk avdeling, FM - Imre F Banfi, verneombud - Marius Bjørndalen, foretakstillitsvalgt Fagforbundet - Øystein Almås, avdelingssjef lungeavdelingen, klinikk for medisin - Gruppen suppleres med en sykepleier/ seksjonsleder fra klinikk for medisin <u>Delprosjekt 2: Økt poliklinikk og dagbehandling Moss og Kalnes:</u> - Anette Siebenherz, delprosjektleder, avdelingssjef, klinikk for medisin - Øyvind Krohn Tennøe, seksjonsoverlege, onkologisk seksjon - Anne Lene Gabrielsen, seksjonsleder kirurgisk poliklinikk klinikk for kirurgi - Britt Fritzman, foretakstillitsvalgt Legeforeningen - Dag-Ivar Bergerhaug, rådgiver, økonomiavdelingen - Heidi Lyngås, rådgiver, eiendomsavdelingen - Kristin Skaug, verneombud - Nina I. Sørlie, avdelingssjef kvinneklinikken, klinikk for kvinne og barn - Vigdis Velgaard/Eirin Finnanger, fra koordineringsgruppen - <u>Tiltak i kapasitetsprogrammet</u>: - Liv Marit Sundstøl, prosessdirektør - Anette Louise Børresen, hovedverneombud - Anita Talåsen Granli, foretakstillitsvalgt NSF - Britt Fritzman, foretakstillitsvalgt Legeforeningen - Eirin Finnanger, fra koordineringsgruppen

	- Tom Nordby, klinikksjef klinikk for kirurgi - Volker Solyga, klinikksjef klinikk for medisin I tiltak som involverer kreftavdelingen og kvinneklinikken deltar - Andreas Stensvold, avdelingssjef kreftavdelingen - Eirin Paulsen, klinikksjef klinikk for kvinne og barn
Utnevnelse av andre nøkkelroller/referansegruppe: - Brukerutvalget - Senter for laboratoriemedisin - Avdeling for bildediagnostikk - Fag og kompetanseavdelingen - Forskningsavdelingen - Kommunikasjonsavdelingen, utpeker nøkkelperson som skal følge prosjektet - Samhandlingsavdelingen, utpeker nøkkelperson som skal følge prosjektet - Analyseavdelingen, utpeker nøkkelperson som er prosjektets kontaktperson	

1. Sammendrag

Prosjektdefinisjon	
Bakgrunn:	Sykehuset Østfold har hatt overbelegg i store deler av året fra nytt sykehusbygg ble tatt i bruk på Kalnes i 2015. I evalueringen av Kalnes som Helse Sør-Øst (HSØ) nylig gjennomførte, fremkommer det at SØ har en klar underdekning med hensyn til somatiske senger. Sykehusbygg har beregnet dette til 60 senger i dag, 80 senger i 2025 og 100 senger i 2030.
Prosjektmål:	**Kapasitetsøkning somatikk på kort sikt (2020-2025)** **Effektmål:** - Tilstrekkelig sengekapasitet i SØ, ingen korridorpasienter. - Beleggsprosent i gjennomsnitt på inntil 90 %. - To-sengsrom på Kalnes avviklet. - Redusert ventetid og fristbrudd. **Resultatmål:** Delprosjekt 1 «*Døgnplasser Kalnes*» utrede døgnområde med inntil 25 sengeplasser på Kalnes (03B02) og utrede erstatningsarealer for aktivitetene som er i område 03B02 Delprosjekt 2 «*Økt poliklinikk og dagbehandling Moss og Kalnes*» - Definere poliklinikk og dagbehandling som kan overføres fra Kalnes til Moss. - Tilrettelegge bygningsmessig og teknisk for økt poliklinikk og dagbehandling i Moss og Kalnes, ved hjelp av arealeffektivitet og bedre koordinering av bruk av arealer.

	- Definere og beskrive behov for poliklinikkrom og koordinering av bruken av disse (Moss og Kalnes). Som forarbeid til dette delprosjektet gjøres en kvalitetssikring av dagens bruk av poliklinikkrom. Arbeidet med overgang fra døgn til dag fortsetter. I *kapasitetsprogrammet* blir følgende fulgt opp: - Økt hjemmebehandling kreft og medisin - Fra døgn til dag i kirurgi - Økt poliklinisk aktivitet - Etablering av tverrfaglig team for oppsøkende virksomhet - Storforbrukere hjertesvikt og kols - Identifisere ytterlige tiltak for å påvirke «inn-strøm», opphold i døgnområder og effektivisering av pasientstrøm ut av sykehus.
Strategisk forankring:	- Utviklingsplan SØ - Virksomhetsstrategi SØ - Vedtak i styret
Føringer og rammebetingelser:	Kapasitetsøkning på kort sikt gjelder kun somatikk voksne. Rapport utarbeidet våren 2020 om dagens bruk av poliklinikkrom på Kalnes, skal avklares før oppstart av delprosjekt 2. Styringsdokument for kapasitetsøkning på kort sikt vedtas av styret 21. desember 2020.
Risiko:	Viktige drivere for risiko: - forankring hos medarbeidere og ledere - at Helse Sør-Øst godkjenner finansiering til investeringer - at leveranser komme i tide - at valg av eventuelle erstatningsarealer tas i tide - at vi ikke får en økt tilstrømning av pasienter i planleggings- og byggeperioden Kritiske suksessfaktorer: - Involvering av riktige interessenter - gode måltall - systematisk oppfølging - gjennomføring av beslutninger og tiltak - godt samarbeid med kommunehelsetjenesten
Hovedinteressenter:	Interessentanalyse er utarbeidet.
Eksterne avhengigheter og grensesnitt:	Viktige tekniske og organisatoriske grensesnitt: Samarbeid SU i forbindelse med utskrivning av USK-pasienter. Prosjekt innflytting i nytt, leid administrasjonsbygg.

Grov Business Case (Prosjektbegrunnelse med fokus på kost/nytte)	
Kostnadsestimat	Vil beregnes som en del av prosjektet
Forventede gevinster (finansielle)	Økt poliklinisk aktivitet gir økte inntekter.
Forventede gevinster (ikke finansielle)	- ingen korridorpasienter - tilstrekkelig døgnkapasitet - redusert antall liggedøgn, USK-pasienter (reduksjon 8 senger) - redusert ventetid og fristbrudd - mer hjemmebehandling

Prosjekttilnærming/hovedmilepæler
Utkast, hovedmilepæler: Delprosjekt 1: *Døgnplasser Kalnes* M1 - Når prosjektdirektivet er godkjent M2 - Når utredning av døgnområde med inntil 25 sengeplasser på Kalnes (03B02) er besluttet M3 - Når erstatningsarealer for aktiviteten som er i område 03B02 er utredet og vedtatt M4 – Når finansiering er avklart M5 - Når prosjektering døgnområdet i 03B02 er iverksatt M6 - Når bemanning i døgnområdet er beskrevet og vedtatt. M7- Når erstatningsarealer er tatt i bruk M8 - Når døgnområdet er etablert og tatt i bruk **Nøyaktig tidsplan utarbeides når prosjektdirektivet er vedtatt.** *Delprosjekt 2: Økt poliklinikk og dagbehandling Moss og Kalnes* M1 - Når prosjektdirektivet er godkjent M2 - Når klinikk for kirurgi, medisin, kvinne barn og kreftavdelingen har gjennomgått og definert poliklinikk og dagbehandling som kan overføres fra Kalnes til Moss M3 – Når klinikk for kirurgi, medisin, kvinne barn og kreftavdelingen har gjennomgått og definert mulig økning i poliklinikk i Moss og på Kalnes. M4 – Når behovet for poliklinikkrom og koordinering av bruken av rommene er beskrevet og definert M5 - Når bygningsmessige muligheter er beskrevet og tilrettelegging gjennomført (egen aktivitetsplan nødvendig) M6 - Når organisering av poliklinikkvirksomheten i Sykehuset Østfold er definert, beskrevet og vedtatt **Nøyaktig tidsplan utarbeides når prosjektdirektivet er vedtatt.** *Kapasitetsprogrammet* - Økt hjemmebehandling kreft og medisin - Fra døgn til dag i kirurgi - Økt poliklinisk aktivitet - Etablering av tverrfaglig team for oppsøkende virksomhet - Storforbrukere hjertesvikt og kols (reduksjon 4 senger) **Nøyaktig tidsplan og måleparametere utarbeides.**