

Møtereferat

Styringsgruppen for arbeidet med revisjon av utviklingsplan for St. Olavs hospital.

Saksnr.:2021/11219-5

Dato: 6. januar 2022 kl. 1400-1630

Sted: SKYPE

Styringsgruppens medlemmer	Tilstede	Forfall
Tom Christian Martinsen, VAD, prosjektansvarlig og leder av SG	x	
Merete Blokkum, Direktør for virksomhetsstyring	x	
Marit Kvikne, kommunikasjonsdirektør	x	
Rune Wiseth, klinikkssjef, Klinikk for hjertemedisin	x	
Kjetil Andreas Hognestad Karlsen, klinikkssjef, akutt og mottaksfunksjon	x	
Elin Ulleberg, klinikkssjef, Psykisk helsevern - allmenn, rehabilitering og sikkerhet	x	
Vigleik Jessen, klinikkssjef, Klinikk for ortopedi, revmatologi og hudsykdommer	x	
Viggo Mastad, avd.sjef Nevroklinikken	x	
Wenche P. Dehli, helse-/velferdsdirektør Trondheim kommune.		x
Leif Vonen, kommuneoverlege Værnesregionen	x	
Lene S. Salberg, samhandlingsleder kommunene	x	
Vivi Bakkeheim, foretakstillitsvalgt overlegeforeningen	x	
Gro Lillebø, foretakstillitsvalgt, NSF	x	
Anne Berit Lund, hovedverneombud	x	
Halvard Kjelås, brukerrepresentant, brukerutvalget	x	
Regine Sophie Westgaard, ungdomsrådet		x
Runar Asp, spesialrådgiver og referent.	x	
Brita Pukstad, prodekan / overlege, prosjektansvarlig leder	x	
Odd Gunnar Ellingsen, avd.sjef Nidaros DPS, prosjektansvarlig nestleder	x	

Saksliste:

Sak		Ansvar	Hensikt med saken Vedtak/beslutning
31/22	<p>Godkjenning av referat fra møte 18.11 og 02.12.21 Godkjenning av innkalling saksliste 06.01.22.</p> <p>Vedlegg:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Referat fra to-delt møte 18.11 og 01.12.2021. <p><u>Innspill til referat:</u> Begrepsbruk; innspillsrunde vs høringsrunde? Bevissthet rundt dette i det videre arbeidet.</p> <p>Referat godkjent.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Innkalling og saksliste 06.01.22 godkjent. Ingen saker til eventuelt. 	TCM	Godkjenning av referat
32/22	<p>Status innsendte tilbakemeldinger fra høringsrunde med frist 2. januar 2022</p> <p><u>Forbedringspotensialet:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedre samsvar; utviklingsbehov vs utviklingstrekk • Tydeligere prioriteringer • Tydeligere språk og begrepsbruk («ullent») • Tekstredigering og tekstvolum <p>Høringsrunde på revidert utkast etter møte 06.01.22 sendes ut snarlig etter møtet, med frist for høringsinnspill 01.02.22.</p> <p><u>Videre plan/tidslinje:</u> Styresak 3. mars. Bred høring mars/april med frist 1. mai. Styresak 29. mai.</p> <p>Gode tilbakemeldinger på involvering i arbeidet.</p> <p>Se presentasjon fra Brita Pukstad/Odd G. Ellingsen</p>	Brita, TCM og Odd Gunnar	Orientering
33/22	<p>Gjennomgang av siste reviderte utkast sendt ut på høring med frist for innspill 2. januar 2022</p> <p>Har styringsgruppen innspill til siste utkast utover innsendte skriftlige tilbakemeldinger? Til diskusjon i møtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generelle forhold vi ønsker innspill på: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Er det hovedpunkter som mangler?</u> <ul style="list-style-type: none"> - medisinskteknisk utstyr? - ambisjoner for organisering, struktur og ledelse - de 4 prioriterte pasientgruppene tydeliggjøres. - utviklingsbehov i/fra kommunene og ved NTNU? 	Brita, TCM og Odd Gunnar	Diskusjon og ønske om innspill

- forskning og helsetjenesteutvikling?
- kommunene som likeverdig partner, spesielt ift. utvikling av helsetjenester (hva er behovet?)
- utviklingstrekk i helseregionen bør tas inn, herunder brukermedvirkning?
- hvordan jobbe/bygge kultur (sett i en helhet)? herunder kultur for ledelse, samarbeid, pasientsikkerhet, informasjonssikkerhet, sårbarhet, tjenesteinnovasjon, - et svært viktig punkt, inn som eget avsnitt innledningsvis? Vil det overordnede kulturbegrepet være innovasjonskultur?
- informasjonssikkerhet bør innarbeides i planen. (inkl. sårbarhet)
- utviklingsplan kobles til forbedringsprogrammet
- gjennomgang av prioriteringer; behov for oppstramming?

- Har vi riktig retning på det som er med?
- Hvordan kan vi bedre spisse prioriteringene i utviklingsplanen

Se blant annet sak 32/22

Se presentasjon fra Brita Pukstad/Odd G Ellingsen

Noen eksempler gitt i presentasjon:

- a) målbilde, 4 års og 15 års perspektiv
 - innarbeid HelsaMI i kap. Utadvendte sykehus
- b) vi rekrutterer, utvikler og beholder kompetent personell, beskrevet i 4 og 15 årsperspektiv

Vi må kunne svare ut hvordan på de ulike punkt.

Konkretisering og tydeliggjøring på enkeltpunkt (fortsatt jobbe med dette i videre tekstrevidering)

Send innspill i neste høringsrunde dersom det er forslag på flytting av deltema: Er det tekst i et underkapittel som hører hjemme andre plasser i planen enn der det nå s?

Arbeid med systematisering og struktur fortsetter.

Alle innspill ønskes velkommen!

- Har vi tatt høyde for vårt fotavtrykk?
 - St. Olavs hospitals regionale funksjon og funksjon som Universitetssykehus må tydelig fremkomme i planen
 - kultur/samarbeidskultur er en vesentlig del av vårt fotavtrykk og en intern utfordring som på svares ut
 - oppgave- og funksjonsfordeling nyanseres
- Få med den viktige gjensidige sammenhengen mellom pasienttilfredshet, ansattetilfredshet og økonomiske bærekraft – en viktig «trekant».

- Vi må ha som mål og formet det til vårt eget dokument, som våre ansatte kjenner seg igjen; vi må få fram det som er spesielt for oss, vi er svært annerledes enn de andre HF-ene i vår region.

- Er kvalitet og pasientsikkerhet med som en gjennomgående rød tråd?

- pasientsikkerhet og forbedringsarbeid må tydeligere frem i planen (innarbeides som kontrollspørsmål i hvert kapittel?) Om vår kultur vedrørende dette punktet hvor vi tilstreber å redusere risiko for uønskede hendelser samt det å lære a uønskede hendelser. Videre her å benytte potensialet i bruk av registre samt forbedringsarbeid.

2. I bestillingen tilhørende revisjon av gjeldende utviklingsplan skal følgende områder prioriteres:

- Helsefellesskapet
- Standardisering
- Kvalitet og forbedring
- De prioriterte pasientgruppene fra Nasjonal helse- og sykehusplan:
 - Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer
 - Skrøpelige eldre
 - Barn og unge
 - Personer med flere kroniske lidelser

Er dette ivaretatt i siste utkast til revidert utviklingsplan? Hvilke forslag har styringsgruppen til evt. endringer og presiseringer?

Referat (innspill/kommentarer):

- Prioriterte pasientgrupper beskrives og tydeliggjøres ytterligere (blant annet et viktig område under kap. vedrørende helsefellesskap og gode lagspillere), at vi sikrer oss en kompetansesammensetning for å støtte oppunder prioriteringene av de nevnte pasientgruppene. Utfordre aktuelle kliniksjefer på dette punktet?
- Det var korte innspill bla knyttet til behovet for at kliniksjefer innen de prioriterte områdene blir utfordret mtp tekstbidrag og innspill videre. SG støttet dette, og bla er slikt oppdrag gitt kliniksjefer for allmenn, rehabilitering og sikkerhet.
- Kjøp av private tjenester? Viktig å få formidlet St. Olavs mening/holdning/strategi rundt dette, må balanseres. Skal vi formidle at vårt primære mål er å tilby alle nødvendige helsetjenester til vår befolkning? Dette vs HMN sine kjøp hos private?

	<ul style="list-style-type: none"> • Må konkretisere hvilke spesialiteter innen lege og psykolog vi har behov for å øke, noe som også må stå i samsvar med de prioriterte pasientgruppene og befolkningens behov. • 		
34/22	<p>Neste høringsrunde</p> <p>Hvordan best forberede utvalgte høringsinstanser i neste høringsrunde med frist 1. februar 2022?</p> <p>Er det områder eller temaer som styringsgruppen spesielt ønsker vi skal be om innspill på i følgebrevet?</p> <p><u>Innspill:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Be om konkrete innspill på definerte og utvalgte punkt. • Er vi tydelig nok på vårt fotavtrykk? – bør etterspørres. 	<p>Odd Gunnar, TCM og Brita</p>	<p>Orientering og ønske om innspill</p>
35/21	<p>Eventuelt</p>	<p>TCM</p>	