

PROSJEKTPLAN:

Utarbeidelse av
Utviklingsplan for
St. Olavs Hospital HF

*Utarbeidet av: Hans Ole Siljehaug
Karin I. Steen*

Dato: 20.01.2017

*Godkjent: Tor Åm
Styringsgruppen*

Dato: 23.01.2017

Innhold

1 Mål og rammer	3
1.1 Bakgrunn.....	3
1.2 Strategisk forankring	3
1.3 Hva er en utviklingsplan	3
1.4 Mål for prosjektet	4
1.5 Rammer.....	4
2 Oppgaver.....	4
3 Organisering.....	5
4 Møtearenaer	6
5 Framdriftsplan	7
5 Loggføring over endringer.....	8

1 Mål og rammer

1.1 Bakgrunn

Nasjonal helse- og sykehusplan ble behandlet i Stortinget 17. mars 2016, Innst. 206 S (2015–2016), jf. Meld. St. 11 (2015–2016).

Helse og omsorgsdepartementet stiller for 2017 krav om at det enkelte helseforetak utvikler en «utviklingsplan» som skal peke på en ønsket utviklingsretning og beskrive krav til kompetanse, arbeidsformer, bygg og utstyr for å møte framtidige utfordringer.

De nasjonale føringene for utviklingsplanen er gitt gjennom stortingsmeldinger og foretaksmøter. Arbeidet med utviklingsplanen må spesielt sees i sammenheng med Nasjonal helse- og sykehusplan, Strategi 2030 fra Helse Midt-Norge RHF (HMN RHF) og andre regionale fagplaner.

Helse Midt-Norge utarbeider en ny overordna strategi for foretaksgruppa, **Strategi 2030**, jf. styresak 52/16. Strategi 2030 skal være Helse Midt-Norges strategiske fundament for utvikling av gode og framtidsretta helsetjenester til befolkningen i regionen. Strategien skal være en rettesnor for utvikling og prioriteringer i årene som kommer.

I styrevedtak fra 16. juni 2016, sak 2016/637 i styret i HMN RHF, er det besluttet et mandat for lokale utviklingsplaner.

Utviklingsplanen skal beskrive hvordan underliggende planer støtter opp om et overordnet felles formål for helseforetaket. Helsedepartementet ønsker at utviklingsplanene for alle helseforetak beskrives etter samme mal og med samme planhorisont og har derfor fått utarbeidet en veileder for utarbeidelse av utviklingsplanen.

Utviklingsplan for helseforetakene skal sees samlet og sikre det totale helsetilbudet i regionen. Basert på de lokale utviklingsplanene og sørge for ansvaret til Helse Midt-Norge RHF utarbeides en regional utviklingsplan. Denne vil inngå som grunnlag/innspill til Helse og omsorgsdepartementets neste revisjon av Nasjonal helse og sykehusplan.

Det er lagt opp til at Regjeringen vil legge fram en Nasjonal helse- og sykehusplan hvert fjerde år. Helseforetakene er bedt om å tilpasse planprosessene sine tilsvarende, slik at også utviklingsplanene skal revideres hvert fjerde år.

1.2 Strategisk forankring

Helse Midt-Norge RHF har gjennom foretaksprotokoll fra foretaksmøtet 2. juni 2016 initiert arbeidet med utviklingsplan. Alle HF og sykehus må jobbe tettere sammen enn i dag for å være i stand til å utvikle sykehusstilbudet i regionen.

I styrevedtak fra 16. juni 2016, sak 2016/637 i styret i HMN RHF, er det besluttet et mandat for lokale utviklingsplaner.

Mandat for arbeidet med utviklingsplanen er gitt i brev fra Helse Midt-Norge RHF 17.6.2016 og gir føringer for innhold og prosess ved St. Olavs hospital HF.

1.3 Hva er en utviklingsplan

Målet er en god fremtidsrettet pasientbehandling.

Helseforetak må utvikle sin virksomhet for å møte framtidig behov for helsetjenester.

Utviklingsplanen er en samlet plan som skal sørge for at underliggende planer støtter opp om et overordnet felles formål. Den skal peke på ønsket utviklingsretning for sykehusene i helseforetaket og hvilke tiltak som er nødvendige for å møte framtidens utfordringer.

Utviklingsplanen skal beskrive dagens situasjon, virksomhetens profil sammenlignet med andre helseforetak og hvilke strategiske og overordnede føringer som er gjeldende. En fremskrivning kan gjøres på bakgrunn av hvilke trender som åpner for endringer. Dette er grunnlaget for å velge utviklingsretning for virksomheten, og for å prioritere nødvendige tiltak.

Samhandling, oppgavedeling og sykehus som virker sammen i nettverk er basis for utviklingsplanene. Veilederen viser til at en utviklingsplan vil ha en planhorisont på 10-15 år og skal rulleres hvert 4. år.

Langtidsbudsjettet ved St. Olavs Hospital oppdateres hvert år der langsiktige satsninger innarbeides og prioriteres. Prosessen starter alltid med en vurdering av virksomheten hvor utviklingsplanen inngår som en del av grunnlaget.

St Olavs Hospital HF må konkretisere planhorisonten, og Strategi 2030 (HMN RHF) og Strategi for St. Olavs Hospital - Forbedringsprogram 2017 er viktige premisser i arbeidet.

1.4 Mål for prosjektet

Overordnet målsetting

Skape pasientens helsetjeneste gjennom riktig kompetanse, nye arbeidsformer og riktige bygg og utstyr.

Helseforetaket har gjennom utviklingsplan en god basis for å vurdere behov for oppretting/justering av mer detaljerte planer innen følgende områder:

- Organisasjon og ledelse
- Samhandling og oppgavedeling
- Kompetanse
- Teknologi og utstyr
- Bygg

1.5 Rammer

Det skal utarbeides forslag til en utviklingsplan for St. Olavs Hospital med følgende tidsfrister:

- Innen 31.1.2017 skal helseforetakene ha beskrevet ønsket organisering av akuttkirurgisk beredskap som viser hvordan befolkningen i opptaksområdet skal få ivaretatt sitt behov for slike tjenester i kommende 4-årsperiode, og skal styrebehandles 27. januar 2017.
- Innen 31.12.2017 skal helseforetaket ha utarbeidet forslag til en samlet utviklingsplan i henhold til gitt mandat, inklusive lokale prosesser og styrevedtak, og skal styrebehandles 30. november 2017.

Planhorisonten er langsiktig, og fremskrivning skjer mot 2022 og 2030. Utviklingsplanen rulleres hvert 4. år.

2 Oppgaver

Utviklingsplanen skal beskrive krav til kompetanse, arbeidsformer, bygg og utstyr for å møte framtidige utfordringer ved St. Olavs hospital HF.

Mye av innholdet i utviklingsplanen fremkommer gjennom utarbeidelse av foretakets overordnede strategi, langtidsbudsjett og forbedringsprogram. En del av arbeidet med utviklingsplanen vil være å kartlegge områder hvor vi mangler planmateriale for å svare ut oppdraget.

Arbeidet med utviklingsplan for RHF og HF er en koordinert prosess der det skjer en samordning av planarbeidet, blant annet gjennom en regional ressursgruppe.

I samarbeid med HMN RHF skal det utarbeides foretaksvis interessentanalyse (interne og eksterne interessenter) og kommunikasjonsplan for prosjektet.

Risiko- og mulighetsvurderinger gjøres for det enkelte deltema.
Det gjennomføres ROS analyser ved forslag om vesentlige endringer.

Kommunenes deltagelse i arbeidet med utviklingsplanen vil i hovedsak skje gjennom Administrativt samarbeidsutvalg (ASU). Brukerutvalget og de ansattes organisasjoner engasjeres i arbeidet. Det utføres Risiko og mulighetsstudie før styresaken i november 2017 ferdigstilles. Styresaken i januar 2017 vil avklare akuttkirurgisk beredskap ved St. Olavs Hospital. I denne saken vil også funksjonsfordeling Øya-Orkanger og ny samarbeidsmodell med kommunene om felles mottak/legevakt på Orkanger, beskrives.

3 Organisering

Styringsgruppe St. Olav er Direktørgruppen ledet av adm. direktør Nils Kvernmo.
Ansvarlig direktør: Tor Åm.
Prosjektleder Hans Ole Siljehaug
Prosjektkoordinator: Karin I. Steen.

Det etableres en koordineringsgruppe ved St. Olavs Hospital som skal være bindeledd mot egne enheter/fagområder, og hvor de mest sentrale interessenter er representert.

Koordineringsgruppens medlemmer:

Hans Ole Siljehaug, medisinsk faglig rådgiver (prosjektleder)
Karin I. Steen, helsefaglig rådgiver RSHU (prosjektkoordinator).
Grete Ottersen Samstad, helsefaglig sjef.
Åge Lien, eiendomssjef.
Stian Saur, analysesjef.
Johan Fredrik Skomsvoll, daglig leder regionalt senter for helsetjenesteutvikling (RSHU).
Marit Kvikne, kommunikasjonsdirektør.
Anne Kari Steinsvik, administrasjonssjef.
Heidi Magnussen, organisasjonsdirektør.
Bjørn Bratvik, brukerutvalget.
Halvard Kjelås, brukerutvalget.
Birgit Reisch, Rindal kommune. Leder av Administrativt samarbeidsutvalg.
Lindy Jarosch-von Schweder, tillitsvalgt.
Kenneth Grip, tillitsvalgt.
Lise Dragseth, tillitsvalgt.
Hilde Grimstad, NTNU.
Anne Berit Lund, hovedverneombud.
Marte Walstad, Trondheim kommune

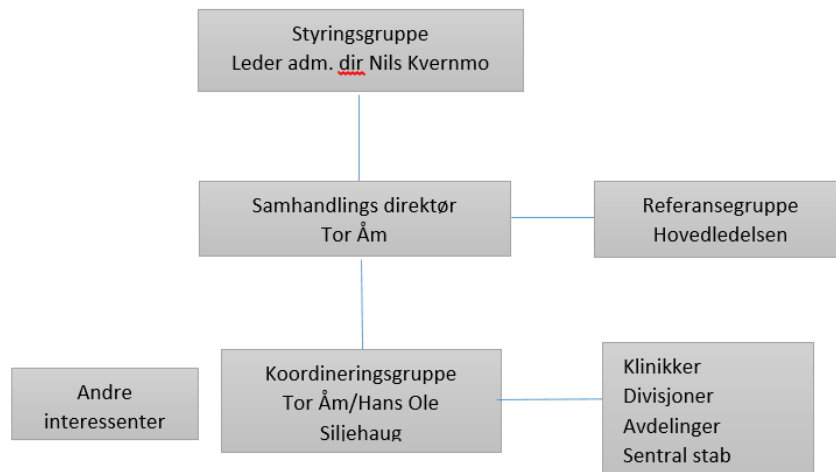
Ansvarlig direktør og prosjektleder er faste medlemmer i en regional koordineringsgruppe. Karin I. Steen er stedfortreder.

Dialog med kommunene, brukerorganisasjonene og tillitsvalgte vil skje gjennom etablerte møtefora, i tillegg til deltagelse i Koordineringsgruppen.

Koordineringsgruppens rolle er i hovedsak å kartlegge hva som finnes av aktuelle plandokumenter for å være i stand til å svare ut bestillingen. Der det er mangler må det utarbeides dokumenter for å dekke disse områdene.

Det er behov for en fremdriftsplan/milepølsplan som tydeliggjør prosessen frem mot levering av utviklingsplan til styrebehandling 30.11.2017. Styringsgruppen skal ha rapport i forhold til fremdriftsplan/milepølsplan.

Organisasjonskart:



4 Møtearenaer

I tillegg til styringsgruppen og koordineringsgruppen, vil følgende etablerte møtefora bli involvert i arbeidet og prosessen med utviklingsplanen:

Interne:

- Hovedledelsen
- Arbeidsmiljøutvalget
- Dialogmøter og drøftingsmøter med tillitsvalgte
- Brukerutvalg
- Styret ved St. Olavs Hospital HF

Eksterne:

- Regionale koordineringsmøter
- Administrativt samarbeidsutvalg

5 Framdriftsplan

Aktivitet	Start	Slutt	Ansvarlige
Oppdragsdokumentet mottatt		13.10.16	
Overlevere Utviklingsplan til RHF		01.12.17	
Dokumentbehandling Utviklingsplan	16.01.17	31.10.17	Tor Åm/Hans Ole Siljehaug
Kap 1 Bakgrunn historikk	16.01.17	31.03.17	
Kap 2 Nåsituasjon	16.01.17	25.05.17	
Kap 3 Overordnet strategier	16.01.17	25.05.17	
Kap 4 Utviklingstrekk	16.01.17	25.05.17	
Kap 5 Analyser veivalg	30.04.17	31.08.17	
Kap 6 Målbilde	01.05.17	30.09.17	
Redigering	01.10.17	31.10.17	
Aktiviteter Kommunikasjon	04.01.17	31.01.17	Marit Kvikne/Hans Ole Siljehaug
Opprettet internettside St.Olav.no		04.01.17	
Opprettet nettside intranett		04.01.17	
Interessentanalyse	16.01.17	31.01.17	
Kommunikasjonsplan	16.01.17	31.01.17	
Styringsgruppen	09.01.17	31.12.17	Tor Åm
Prosjektplan		23.01.17	
Rapportering/beslutning		03.04.17	
Rapportering/beslutning		29.05.17	
Rapportering/beslutning		04.09.17	
Rapportering/beslutning		02.10.17	
Rapportering/beslutning		06.11.17	
Koordineringsgruppe		23.11.16	Tor Åm/Hans Ole Siljehaug
Oppnevning av representanter til koordineringsgruppa	13.10.16	04.01.17	
Månedlige møter	04.04.17	30.11.17	
Undergrupper etableres etter behov	04.04.17	30.11.17	
Styret ved St. Olavs Hospital HF	26.09.16	30.11.17	Tor Åm
Informasjon styreseminar	26.09.16	26.09.16	
Behandling akuttkirurgisk beredskap St. Olavs Hospital	27.01.17	27.01.17	
Informasjon til styret gjennom tertialrapportering	01.01.17	30.11.17	
Behandling Utviklingsplan	30.11.17	30.11.17	
Hovedledelsen	16.01.16	31.12.17	Tor Åm/Hans Ole Siljehaug
Utviklingsplan, hovedvekt på Akuttkirurgisk beredskap		16.01.17	
Bestilling til divisjoner, klinikker og direktører	17.01.17	30.01.17	
Involvering og medvirkning fra divisjoner, klinikker og direktører	16.01.17	30.11.17	
Administrativt samarbeidsutvalg	01.12.16	31.12.17	Tor Åm/Hans Ole Siljehaug
Orientering om Utviklingsplan og arbeid med akuttkirurgisk	01.12.16	01.12.16	

beredskap ved Orkanger/Øya			
Behandling akuttkirurgisk beredskap St. Olavs Hospital		24.01.17	
Behandling i ASU etter oppsatt plan	24.01.17	30.11.17	
Behandling i Brukerutvalget etter oppsatt plan	13.12.16	30.11.17	Tor Åm
Behandling i AMU etter oppsatt plan	01.12.16	30.11.17	Tor Åm
Dialogmøter/Drøftingsmøte med tillitsvalgte etter oppsatt plan	01.12.16	30.11.17	Tor Åm
Regionale møter etter oppsatt plan	01.11.16	31.12.17	Tor Åm/Hans Ole Silejhaug/Karin I. Steen

5 Loggføring over endringer

Forslag til prosjektplan har vært lagt fram i møter i koordineringsgruppen	23.11.2016, 14.12.2017, 03.01.2017
Representanter fra brukerutvalget er oppnevnt som faste medlemmer av koordineringsgruppen	03.01.2017
Representanter fra tillitsvalgte, kommuner og er NTNU oppnevnt som faste medlemmer av koordingeringsgruppen	04.01.2017
Representant fra vernetjenesten oppnevner som fast representant i koodineringsgruppen	12.01.2017 Innkalt på første møte 25.01.17
Organisasjonsdirektør Heidi Magnussen er fast medlem av koordineringsgruppen etter styremøtet	23.01.2017
Marte Walstad, Trondheim kommune er fast medlem av koordineringsgruppen	26.01.2017