

Styresak

Dato dok.: 02.12.2020
Møtedato: 09.12.2020
Vår ref.: 20/00897-63

Administrerende direktør

Postadresse: 1478 LØRENSKOG
Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 106/20 Orientering om status i arbeidet med Ahus Gardermoen

Styret for Akershus universitetssykehus HF godkjente i sak 47/20 inngåelse av avtale med LHL om overtakelse av den invasive kardiologiske virksomheten på LHL-sykehuset på Gardermoen, og i sak 59/20 inngåelse av en avtale om å leie areal til elektiv virksomhet og diagnostikk i egen regi.

I sak 77/20 ble det redegjort for Helse Sør-Østs behandling av de samme saker i sitt styremøte 24.september. Styret er tidligere orientert om status i arbeidet med Ahus Gardermoen i sak 92/20, og gis her en ny oppdatering på arbeidet med å forberede virksomhetsoverdragelse av invasiv kardiologi og oppstart av elektiv virksomhet og diagnostikk i egen regi.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Milepælsplan

Prosjektet har utarbeidet en milepælsplan. Overordnet status angis i tabellen under:

#	Beskrivelse	Dato	Ansv	Status og kommentar
M01	Intensjonsavtale LHL-Ahus	17.01.20	VAD	
M16	Styrebehandling Ahus	26.08.20	Styret Ahus	
M17	Detaljplan ibruktagelse ferdig	10.09.20	Delprosjekter	
M18	Avklaring finansiering kardiologi	15.09.20	VAD	Investeringer og driftsavtale
M19	Organisasjonsstruktur besluttet	15.09.20	Styringsgruppe	
M20	Vedtak HSØ	24.09.20	Styret HSØ	
M21	Avtaler LHL-Ahus signert	30.10.20	VAD	
M22	Detaljplan opplæring ferdigstilt	01.12.20	EMH	
M23	Ansettelsesbrev sendt ut	01.12.20	HR	Virksomhetsoverdragelse
M24	Overtakelse arealer Jessheim	01.01.21	DFM, DDT, VAD	Arealer, inventar og utstyr
M25	IKT-løsning etablert Jessheim	17.01.21	Sykehuspartner	
M26	Oppstart drift kardiologi	18.01.21	Klinikk/DFM	
M27	Oppstart drift operasjon steg 1	18.01.21	Klinikk/DFM	
M28	Oppstart drift diagnostikk	18.01.21	DDT/DFM	
M29	Oppstart drift alle stuer operasjon	01.04.21	Klinikk/DFM	
M30	Sluttrapport	30.04.21	VAD	

Fig 1: Milepælsplan

Inngåelse av avtale om virksomhetsoverdragelse, leie av arealer og driftsavtaler

Det er enighet mellom partene om en avtale om virksomhetsoverdragelse, avtaler knyttet til leie av arealer og driftsavtaler for kjøp av tjenester fra LHL drift. Signering av avtaler avtalt til 3. desember.

De vesentlige endringene i avtalene sammenlignet med utkast fremlagt styret i forbindelse med sak 47/20 og 59/20 er knyttet til at det ikke overføres økonomiske forpliktelser knyttet til pensjon (ansatte meldes ut av LHLs ordninger og inn av Akershus universitetssykehus), fleksitid eller overlegepermisjoner (ansatte bevarer rettighet, LHL betaler i henhold til uttak).

Det er den 16. november gjennomført drøfting av virksomhetsoverdragelsen og oppstart av elektiv virksomhet på Gardermoen med hovedtillitsvalgte og hovedverneombud.

Virksomhetsoverføring invasiv kardiologi

Den invasive kardiologiske virksomheten ved Ahus Gardermoen er planlagt organisert inn i avdeling for hjertemedisin i Medisinsk divisjon. Det vil være to seksjonsledere på Gardermoen som rapporterer til avdelingsleder i avdeling for hjertesykdommer, en for «Invasiv Gardermoen» (leger og radiografer) og en for «Felles sengeområde Gardermoen». Dette er samme organisering som den invasive kardiologien på Nordbyhagen.

Selve virksomhetsoverdragelsen innen invasiv kardiologi omfatter totalt 52 årsverk fordelt på 61 personer. I tillegg er det i planlagt ansettelse av forsyningsportør og teknisk personell. Det er gjennomført to drøftingsmøter. På det første møtet 9. september ble overføring av arbeidsforholdene drøftet, og 16. oktober ble organisering og frist for utøvelse av reservasjonsrett drøftet. Frist for å reservere seg var 16. november 2020 og alle ansatte valgte å bli overført til Ahus.

Oppstart av elektive operasjoner

Det er planlagt en trinnvis oppstart frem til drift på 5 operasjonsstuer:

Trinn 1: Drift 2 stuer, ortopedi og gastrokirurgi	Oppstart 18.01.20
Trinn 2: Drift 3 stuer, ortopedi, gastrokirurgi og øre/nese/hals (ØNH)	Oppstart 01.03.20
Trinn 3: Drift 5 stuer, ortopedi, gastrokirurgi, ØNH og plastikk	Oppstart 01.05.20

Innenfor trinn 1 vil det være en lavere aktivitet med færre operasjoner per dag de første to ukene, og deretter opptrapping til normal drift av to operasjonsstuer. Det planlegges også at operasjoner i oppstartsperioden utføres av leger ansatt på Akershus universitetssykehus som tidligere har operert for LHL i samme lokaler (for gastrokirurgi). Dato for de neste trinnene forutsetter vellykket implementering av foregående trinn.

En sentral forutsetning for den trinnvise planen er en vellykket rekruttering av tilstrekkelig og kompetent personell for hvert enkelt trinn. Responsen på alle utlyste stillinger har vært god og det er gjennomført tilstrekkelig rekruttering til oppstart av trinn 1 og 2. For noen oppgaver må det likevel etableres overgangsløsninger inntil alle nyansatte tiltrer sine stillinger. Ytterligere rekruttering planlegges januar 2021 for utvidelser til trinn 3, herunder også utvidelse av kapasitet på felles sengepost organisert under invasiv kardiologi.

I motsetning til invasiv kardiologi overtas ingen virksomhet og varelager, og kun deler av utstyret. Det pågår derfor et omfattende og detaljert planleggingsarbeid med bred medvirkning fra fag- og driftsmiljøer på Nordbyhagen for å sikre at pasientstrømmer, intern pasientflyt, oppsett av pasienter, beredskapsplaner, stansteam, bemanningsplaner, anskaffelser av utstyr, IKT og vareforsyning kan etableres på en trygg måte til oppstart.

Diagnostiske tjenester og flytting av blodtappestasjon

Det vil etableres et tilbud knyttet til bildediagnostikk, CT og konvensjonell røntgen (skjelett/lunge). På sikt planlegges et tilbud innen ultralyd og MR, som er lagt inn i investeringsbudsjettet for 2021. Det vil tilbys enkle laboratorieanalyser lokalt. I tillegg vil blodtappestasjonen på Øvre Romerike flyttes fra Gystadmyra (DPS Øvre Romerike) til Ahus Gardermoen. Tilbudet vil benyttes både til den kliniske virksomhet Akershus universitetssykehus skal ha på Gardermoen, LHLs virksomhet der, kommunenes virksomhet i tilknytning til helsehuset med KAD og legevakt, samt til polikliniske pasienter.

Rekruttering, øvrig planlegging og forberedelser til oppstart av drift og flytting pågår.

IKT og utstyr

Sykehuspartner leder et delprosjekt knyttet til etablering av IKT-tjenester på Gardermoen. Hovedprinsippet er etablering av de samme tjenestene (master) som Akershus universitetssykehus har i drift på Nordbyhagen og øvrige behandlingssteder. Dette gir noen utfordringer knyttet til «nye tjenester» for ansatte på Gardermoen, herunder ComPACS (bildebehandling hjerte), T-doc (sporingssystem for sterilforsyning) og MetaVision (regional kurve- og medikasjonsløsning). Det er også vedtatt at data fra LHL ikke skal migreres til Akershus universitetssykehus. Organisasjonsstruktur er ferdigstilt og implementert i systemene. Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) og løsningsdesign er ferdigstilt hos Sykehuspartner og godkjent.

Delprosjekt medisinsk teknikk og e-helse (MTE) ivaretar alle nødvendige anskaffelser av medisinsk-teknisk utstyr (MTU), og deltar i den pågående kvalitetssikring og verifikasjon av utstyr-, IKT- og inventarlistene som startet 29. oktober.

Delprosjektet vurderes å være i rute, men det gjenstår fortsatt mange oppgaver og avklaringer frem mot klinisk oppstart som kan innebære en risiko. Størst risiko for forsinkelse er knyttet til driftskritiske løsninger som ComPACS (forutsetter oppgradering av løsningen Akershus universitetssykehus har i dag) og risiko for at det avdekkes behov for av oppsett av nye tjenester sent i prosjektgjennomføringen.

Opprigging, opplæring og første 2 ukers drift

Det planlegges et kommunikasjons- og opplæringsopplegg de første 2 driftsuker etter modell benyttet ved overtakelse av Kongsvinger sykehus, supplert med særlig utfordringer knyttet til mange nye ansatte som har behov for å bli kjent i bygget og med hvordan driften er lagt opp:

- Generell informasjon om bygg og hvordan driften er lagt opp
- Opplæring uke 1:
 - Nyansattprogram, inkludert systemopplæring i kliniske systemer
- Opplæring og informasjon uke 2:
 - Generell og fagspesifikk opplæring
 - Fysisk simulering og gjennomgang av hele pasientsløyfa operasjon for de som skal arbeide der første ukene
 - Stedlige rutiner ved uønskete hendelser og beredskap
 - Bli kjent i bygget og med teamet

Det er utarbeidet detaljerte kjøreplan per delprosjekt for alle forberedelser fra overtakelse av arealer til klinisk oppstart. Dette vil blant annet omfatte:

- Verifikasjon og overtakelsesprotokoll areal og utstyr (tentativt avtalt 18. desember)
- Opprigging av varelagre operasjon og diagnostikk (starter 18. desember)
- Etablering av IKT og infrastruktur (starter 4. januar)
- Montering og test av alt utstyr

Prosjektets styringsgruppe har et felles beslutningspunkt om oppstart 14.01.21 i et «GO/NO GO»-møte. I etterkant av dette bekreftes denne beslutning i GO/NO GO-møter knyttet til IKT 15.01.21 og i de ulike kliniske enheter 18.01.21.

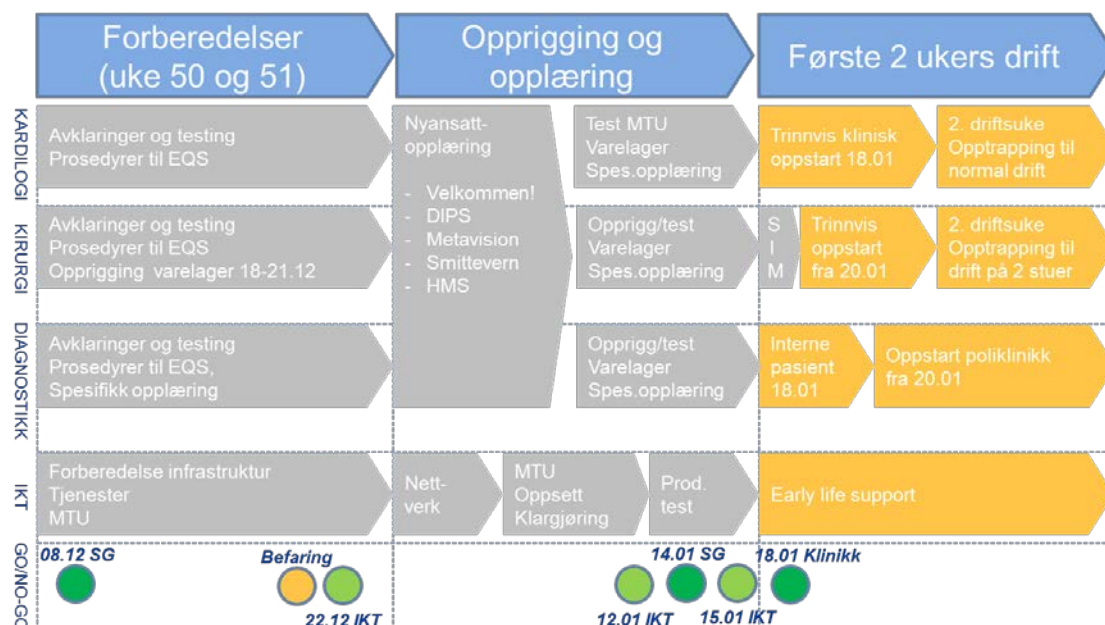


Fig 2: Samlet plan for opprigging, opplæring og første 2 ukers drift (Milepæl 22)

De første 2 driftsukene vil det være behov for stedlig support på en rekke områder. Her planlegges en «gul vest»-tjeneste, synlig og lett tilgjengelig personell som kan løse plunder og heft der og da. Dette vil gjøres etter samme modell som for de første driftsukene etter overtakelse av Kongsvinger sykehus:

- Stedlig support fra sykehuspartner IKT og MTU
- Ahus-verter som pasienter kan kontakte, samt tydelig skilting i lokalene
- Klare melderutiner ved plunder og heft
- Forsyningsstøtte slik at ansatte finner varer og utstyr og blir raskt kjent

Oppsummering og vurdering av risiko

Oppstart av klinisk drift på Gardermoen er et omfattende prosjekt med kort tidsramme og mange avhengigheter. God planlegging og høy prioritering av prosjektet medfører at samlet risiko vurderes å være lavere pr 1. desember enn ved forrige rapportering av status. I særlig grad er dette knyttet til god rekruttering av personell, flere av disse med erfaring fra tilsvarende oppgaver i regi av LHL.

De mest kritiske risikoene p.t. vurderes å være:

- Den samlede kompleksiteten og mengden av oppgaver som skal koordineres er krevende. Det er etablert faste koordineringsmøter både internt mellom delprosjekter, og mellom Akershus universitetssykehus og LHL for å kompensere for denne risikoen.
- Det er sentralt at Ahus-IKT-tjenester kommer på plass på Gardermoen. Risikoen er særlig knyttet til løsninger hvor det er behov for planlagt større oppgraderinger (ComPACS), samt at det kan avdekkes behov for av oppsett av nye tjenester sent i prosjektgjennomføringen. Delprosjekt IKT har gode planer for kjente oppgaver.
- En stor økning i antallet sykehusinnleggelser for covid-19 og strengere restriksjoner knyttet til reiser og bemanning nødvendig for oppbygging og etablering av IKT-tjenester, varelagre, opprigging og testing av utstyr mv. vil kunne skape forsinkelser.