

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FORETAK:** Helse Stavanger HF

**DATO:** 29.09.2017  
**SAKSBEHANDLER:** Kari Gro Johanson/Hege Fjell Urdahl  
**SAKEN GJELDER:** **SUS2023 og OU SUS2023**

**ARKIVSAK:** 2017/2  
**STYRESAK:** **84/17**

**STYREMØTE:** **18.10.2017**

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar saken til orientering.

## **Innledning**

Saksfremlegget omhandler de viktigste tema i SUS2023 siden sist styremøte

## **Reguleringsarbeid**

Første utkast til detaljregulering med delutredninger ble sendt til Stavanger kommune (SK) 02.10.17 og skal drøftes med SK den 04.10. Helse Stavanger skal levere en komplett plan til behandling innen utgangen av oktober, og det tas sikte på sluttbehandling i kommunalstyret for byutvikling 08.03.18.

## **Erverv av grunn**

Forslag til avtale om kjøp av grunn ble oversendt til Rogaland fylkeskommune (RFK) og SK 06.09.17. Det er avtalt et møte med RFK og SK 05.10 for å drøfte avtaleforslaget. RFK tar sikte på behandling i fylkesutvalget 07.11.17.

Helse Stavanger forbereder forhandlinger med Ipark Eiendom om kjøp av tomt mot makeskifte med arealer som eies av RFK og SK.

Det forberedes også forhandlinger med private grunneiere om kjøp av tomt i Sola kommune.

## **Infrastruktur**

Det pågår arbeid med avgrensning og prosjektering av første entrepris for infrastruktur i samarbeid med SK. Første entrepris vil ha som hovedformål å klargjøre for utgraving av byggegropen for nytt sykehus og bygging av parkeringshus. Dette innebærer opparbeiding av kjørbar adkomst til byggegropen, anlegging av avskjærende grøfter for overvann fra områdene nord og øst for byggegropen og bygging av ledningsanlegg som blant annet skal føre overvann fra byggegropen til Grannesbekken i nedre del av Universitetsområdet.

Det er avholdt positive møter med Statens vegvesen og SK den 27.09 om midlertidige anleggsadkomster inn i området.

## **Refusjon av mva. for vei-, vann- og avløpsanlegg**

Det pågår samtaler med RFK, SK og Sola kommune. RFK har ikke erfaring i bruk av anleggsbidragsmodellen og tar sikte på å fremme en sak for fylkestinget 24.10.17 vedrørende innføring av anleggsbidragsmodellen.

## **Kostnadsstyring**

Det har medgått ca 98 millioner i forprosjektfasen, mot et budsjett på ca 113 millioner. Forprosjektfasen varte fra januar 2016 til og med juni 2017, men med noen av fasene i parallell. Blant annet ble funksjonsprosjektfasen startet i mai 2017, før forprosjektet var endelig vedtatt.

For inneværende år er det budsjettert med totalt 150 millioner kroner, som skal dekke både slutten av forprosjektfasen og funksjonsprosjektfasen. Hittil i år (pr september) er det medgått ca. 66 millioner kroner, og dette beløpet dekker følgelig dels forprosjekt- og dels funksjonsprosjektfasen.

Det er leid inn konsulent som fagleder kostnadsstyring i prosjektet fra Omega AS. Vedkommende startet i prosjektet 2. oktober 2017, og har omfattende erfaring som kostnadsstyringsleder og bruk av det valgte prosjektoppfølgingsystemet, PIMS.

Første prioritet er å etablere styringsunderlaget i PIMS Deretter vil det bli utarbeidet en ny mal for månedsrapportering som er basert på styringsunderlaget/styringsrammen, og denne vil være grunnlaget for all kostnadsrapportering fremover.

### **Brukermedvirkning**

Det har vært arrangert mange såkalte særmøter siden den første møteserien i slutten av september. Oppdaterte tegninger er sendt ut basert på aksjonslister og innspill fra alle de 11 brukergruppene. 3D-studio er etablert, og innkjøring pågår.

Det kommer inn ønsker om endringer og tillegg fra brukergruppene, og nye deltagere må minnes på beslutningene som ligger fast fra forprosjektfasen. Det er utarbeidet en standard presentasjonspakke som beskriver hva som er besluttet, og som følgelig ikke skal tas opp til diskusjon i brukergruppene. Denne standardpresentasjonen vil bli brukt i brukergruppemøtene fremover. Neste møteserie finner sted i slutten av oktober.

### **Prosjektorganisasjonen:**

Denne er fremdeles under oppbemanning. Ny prosjektstyringsleder er tilsatt i Sykehusbygg HF. Oppstart er satt til 3 januar.

Videre er det innleid konsulent som fagleder planlegging. Både fagleder kostnadsstyring og fagleder planlegging er to svært erfarne ressurser som forventes å bidra positivt til styringen av prosjektet. Det annonseres nå etter prosjektleder bygg (ansettes i Sykehusbygg HF) og prosjektleder teknisk drift (ansettes i Helse Stavanger HF), søknadsfrist 9 oktober.

### **Eventuelt**

#### **Beslutninger tatt av byggherre (etter drøfting i prosjektstyringsgruppen):**

##### **a) Kunstprosjektet**

Det er avsatt ca 30 millioner kroner til kunst på Ullandhaug. Det er besluttet å sette ut gjennomføringen av kunstanskaffelsene til KORO (Kunst i offentlige rom). Helse Stavanger HF vil, sammen med KORO, opprette en kunskomite bestående av representanter for byggherren, SUS2023, kunstkonsulent og arkitekt. KORO vil fremme forslag til gjennomføring av fremdriftsplan for anskaffelsene basert på avsatte midler og fremdriften i prosjektet.

##### **b) Rogalandsmodellen**

Det er besluttet å bruke modellen ved invitasjon til tilbydere. Rogalandsmodellen foreslår 15% lærlingeandel, fagforbundet og Helse Bergen anbefaler og bruker 7%, Oslo-modellen 10%. Prosjektet vurderer hva som er realistisk å oppnå, for ikke å hindre mindre leverandører i å komme med tilbud, og vil innhente erfaring fra større aktører mht andel lærlinger som kan kreves.

## Status SUS2023 OU

Organisasjonsutviklingsteamet er pådriver for at nødvendig utvikling mot SUS2023 skjer ved SUS i prosjektperioden fram mot innflytting. Gode arbeidsprosesser og god samhandling skal være utviklet og godt utprøvd før sykehusets nye arealer tas i bruk. Brukergruppene i SUS2023 bringer kontinuerlig opp en rekke spørsmål knyttet til byggene som skal håndteres i OU-arbeidet. Samtidig baseres OU-arbeidet på et overordnet mål om at SUS skal videreutvikle tjenestene for samfunnet, pasientenes og medarbeidernes beste i et perspektiv langt ut over perioden fram mot 2023. Dette gjøres gjennom tett samarbeid med en rekke miljøer ved SUS som til enhver tid driver kvalitets- og tjenesteutvikling.

Tre overordnede arbeidsstrømmer ledes av OU SUS2023. Gjennom disse arbeidsstrømmene skal mye av uavklarte spørsmål knyttet til flyt av pasienter, ansatte, varer og oppgaver besvares. Nye måter å organisere tjenestene på legges inn som klinikknære piloter i arbeidet. Disse skal evalueres underveis i OU-arbeidet, etter prinsippene i Ledelse- og Kvalitetsforskriften («Plan, Do, Study, Act»).

Prosjektet jobber med å utvikle mer pasientrettede navn på prosjektene som gir en god forståelse for prosjektenes innhold.

### Dagsykehuset SUS

Mål for arbeidet er å utvikle mer pasientrettede løsninger for alle tjenester som gis på dag-basis i SUS. Arbeidet skal levere kunnskap om moderne og pasientrettede modeller for dag/poliklinikker som kan piloteres ved SUS, for eksempel telemedisinske løsninger og tverrfaglig organisering der dette gir gode pasientforløp. Arbeidet skal gi god arealutnyttelse, godt tverrfaglig samspill og godt dag-tilbud som forsterker døgn-til-dag trenden. Dyp innsikt i pasientenes behov og opplevelser må ligge til grunn for arbeidet. Alle fagområder og aktuelle yrkesgrupper med poliklinisk og dagaktivitet på Våland etter SUS2023 skal delta, sammen med ressurspersoner fra IKT-området, Alle Møter og pasient/brukerrepresentanter. Fokus i september og oktober 2017:

1. Oppstart for planlegge for det regionale prosjektet «Vel Møtt» gjennom pilotering av felles velkomstsone i Sydbygget på SUS legges inn som en pilot i OU SUS2023.
2. Kartlegging av «virtuelle sykehus» og metoder/organisering for telemedisinske løsninger i Norge og i utlandet.
3. Kartlegging av antallet poliklinikkrom på Våland og deres utnyttelsesgrad
4. OU SUS2023-støtte til etablering av dagpost for subakutt kardiologi i Mottaksklinikken
5. Planlegge bruk av «Tjenestedesign»-metodikk for å involvere brukere i utvikling av løsningene, og kartlegge mulig samarbeid med regionens SmartCity-samarbeid om denne tematikken
6. Oppstartsmøte med SUS arbeidsgruppe for «Dagsykehuset SUS» 2. november.

### Døgnsykehuset SUS

Mål for arbeidet er forberedte ansatte som gjennom god arbeidsflyt gir god helsehjelp i framtidens sengeområder. Arbeidet skal levere godt bearbejdede beskrivelser av gode arbeidsflyter og rutiner som sikrer sikker diagnostikk, behandling og pleie med tydelige rutiner, roller og ansvar i sengeområdene på SUS. Gode flyt- og rutinebeskrivelser skal ligge til grunn for læringsreisen for SUS sine medarbeidere i møtet med ny arealutforming, ny logistikk og ny teknologi i nye bygg.

Dyp innsikt i pasientenes behov og opplevelser må ligge til grunn for arbeidet. Alle fagområder og aktuelle yrkesgrupper med arbeid i sengeområder på Ullandhaug i SUS2023 skal delta, sammen med ressurspersoner fra IKT-området, logistikkområdet og pasient/brukerrepresentanter.

Fokus i september og oktober 2017:

1. Prosjektet er opp-bemannet med erfaren avdelingssykepleier som leder, og erfaren lege som medansvarlig
2. Brukergruppen for sengeområder i SUS2023 gir utgangspunkt for tema som prioriteres inn i OU arbeidet i fortsettelsen
3. I oktober kartlegges behovet for undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdene på Ullandhaug, for å sikre effektiv drift
4. Videreutvikling av «Plan for Høy Aktivitet» ved SUS legges inn i verktøyet Smart Crowding, støttet av OU SUS2023. Aktivitetsplanene som er lagt for 33 sengeposter ligger til grunn for gode rutiner i framtidens SUS.

### **Pasientflyt i to-senterløsning**

Mål for arbeidet er at god metodikk for fagenes planlegging av diagnostikk og behandling gir god pasientflyt på tvers av de ulike behandlingsstedene i SUS2023. Arbeidet skal levere metodikk for fagenes planlegging av sted for pasient-behandling.

Pasientbehandlingen vil ligge til grunn for fagenes plan for kompetanse og bemanning i to sentre. Arbeidet skal forbedre pasientforløp ved SUS, bidra til redusert liggetid, overgang fra døgn til dag, og redusere behovet for persontransport mellom Ullandhaug og Våland. Tosenter modellen gir grunnlag for å se på kvalitet og logistikk i SUS2023. I arbeidet er det viktig å lære av andre med tilsvarende utfordringer med to- eller flersenterløsninger, nasjonalt og internasjonalt. Men det er først og fremst viktig å beskrive konsekvensene for pasienter, ansatte, infrastruktur og organisasjonsutvikling slik SUS er, og tenker seg organisert i fremtiden. En mulig metode er å ta utgangspunkt i pasientforløp.

Dyp innsikt i pasientenes behov og opplevelser må ligge til grunn for arbeidet. Alle fagområder og aktuelle yrkesgrupper med arbeid på både Ullandhaug og Våland i SUS2023 skal delta, sammen med ressurspersoner fra IKT-området og logistikkområdet.

Fokus i september og oktober 2017:

1. Mandat og plan for idéfasen av arbeidet legges fram i Prosjektrådet for SUS2023
2. Kartlegging av metodikk for pasientforløp innenfor Helse Vest og bruk av datagrunnlag fra KAPP-verktøyet (Kostnad- og Aktivitet Per Pasient) i samarbeid med Analyseavdelingen

### **Muligheter og risiko i arbeidet med Organisasjonsutvikling i SUS2023**

Administrerende direktør vil gi styret kontinuerlig innsikt i risiko og muligheter i arbeidet med organisasjonsutvikling SUS2023. Dette avsnittet vil videreutvikles underveis i arbeidet. I dette ligger det aktivt bruk av pasientsikkerhetsteori og teori knyttet til clinical care pathways.