



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	20.02.2024
Saksansvarlig:	Vivi Brenden Bech
Saksbehandler:	Vivi Brenden Bech, Assisterende direktør
Møtedato:	27. februar 2024
Saksnr i Elements:	2024/452

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
08/2024	27.02.24	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Prosjekt oppgavedeling - orienteringssak

Ingress

I denne saken orienteres styret om igangsetting av prosjekt oppgaveglidning i Finnmarkssykehuset HF.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar saken til orientering

Ole Hope
Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Mandat oppgavedeling

Bakgrunn

Finnmarkssykehuset HF har i tiltaksarbeidet besluttet å gjennomføre oppgavedeling mellom personell. Arbeidet samsvarer med forslag i helsepersonellkommissjonens rapport; [Tid for handling – personell i en bærekraftig helse – og omsorgstjeneste](#) der utfordringsbildet er beskrevet. Riktig oppgavedeling pekes på som en avgjørende faktor for både god samhandling og en bærekraftig bemanning. Klinikkene har gjennomført oppgavedeling i noen grad med potensialet for endring vurderes å være stort. Det er derfor hensiktsmessig å gjennomføre et prosjekt for å sikre ytterligere oppgavedeling i hele foretaket.

Saksvurdering/analyse

Først del av prosjektet er en analysefase der prosjektet organiseres med en delprosjektgruppe for hver fagspesialitet. Dette vil sikre en bred involvering og en god oversikt over alle områder med potensiale for oppgavedeling. Rapportene sammenstilles for beslutning og prioritering av innføring. Oppgaver i påfølgende faser vil være utvikling av tiltakspakker, prioritere, bemanne, iverksette, måle gevinster, dokumentere, håndtere avvik og rapportere.

Prosjektet ledes av assisterende direktør og det opprettes styringsgruppe, prosjektgrupper og referansegruppe.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

Saken gjelder oppgaveglidning av personell for alle avdelinger og enheter i Finnmarkssykehuset HF. Det er ikke vurdert at det har konsekvenser for samisk språk og kultur.

Risikovurdering

Det er ikke vurdert noen risiko til igangsetting av prosjektet. I arbeidet vil risiko tilknyttet oppgavedeling bli vurdert.

Budsjett/finansiering

Det må prioriteres arbeidstid fra de ulike deltagerne i prosjektgruppene og til gjennomføring av prosjektet. Utgifter dekkes av involverte klinikker og stabsavdelinger.

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Det vil være bred involvering av ansatte, tillitsvalgte og verneombud i hele prosessen slik beskrevet i mandatet. Mandatet ble behandlet i informasjons- og drøftingsmøte 19.02.24 og i FAMU samme dag. Det kom innspill i drøftingsmøtet som tas med i det videre arbeidet. Ved behov kan det vurderes undergrupper til arbeidsgruppene for å jobbe med eventuelle ulikheter mellom lokalisasjonene. Arbeidsgiver vil tilrettelegge for at arbeidsbelastningen ikke blir for stor for deltakerne i arbeidsgruppene.

Direktørens vurdering

Administrerende direktør er av den oppfatning at mandatet sikrer nødvendig fremdrift i omstillingsarbeidet. Oppgavedeling er nødvendig for å møte fremtidens utfordringer og sikre en bærekraftig bemanning. Gjennom organisering av oppgavedeling i et prosjekt med et tydelig mandat vil det bidra til god fremdrift og økt mulighet for realisering av potensialet.



Mandat prosjekt Oppgavedeling i Finnmarkssykehuset HF

Prosjektnummer Agresso:	Saksnummer Elements:	Versjon:
Behandlet dato:	Behandlet av: Strategisk ledermøte	Utarbeidet av: Ole Hope / Vivi Brenden Bech
Ansvarlig for prosjektet: Prosjekteier: Administrerende direktør FIN		
Signatur (prosjekteier)		

1. Bakgrunn

Helse Nord RHF har ansvaret for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Disse styringsmålene er førende for utviklingen av tjenesten som Finnmarkssykehuset HF har ansvar for. Foretaket skal innenfor sine tildelte rammer utvikle en organisasjon med på ledelse, faglighet, kvalitet og samhandling med pasienten i fokus.

I foretaksmøte den 09.11.22 fikk Helse Nord i oppdrag å:

- sørge for robuste styrings- og rapporteringssystemer i alle ledd i foretaket, med en egnet fullmaktstruktur
- rapportere månedlig på konkrete tiltak som skal bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling
- vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt

Med bakgrunn i oppdraget er det iverksatt et arbeid på Helse Nord nivå som ivaretar de større funksjonsfordelingene i regionene.

I foretaksmøte den 16. mars 2023 fikk Finnmarkssykehuset i oppdrag å:

For å sikre økonomisk bærekraft i 2023 og i økonomisk langtidsplan skal Finnmarkssykehuset HF

- a) innen utgangen av april 2023 styrebehandle budsjett 2023 på nytt i tråd med de nye forutsetningene. Budsjettet skal vedtas med en komplett og oppdatert risikovurdert omstillingsplan for 2023.
- b) gjennomføre nødvendig omstilling slik at helseforetaket i 2024 har økonomisk bærekraft for å håndtere drift og investeringer.
- c) innen utgangen av april 2023 fremlegge bærekraftsanalyse og forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2024 – 2031, hvor år 2024 er innrettet slik at drift og investeringer er i balanse innenfor tilgjengelige rammer.

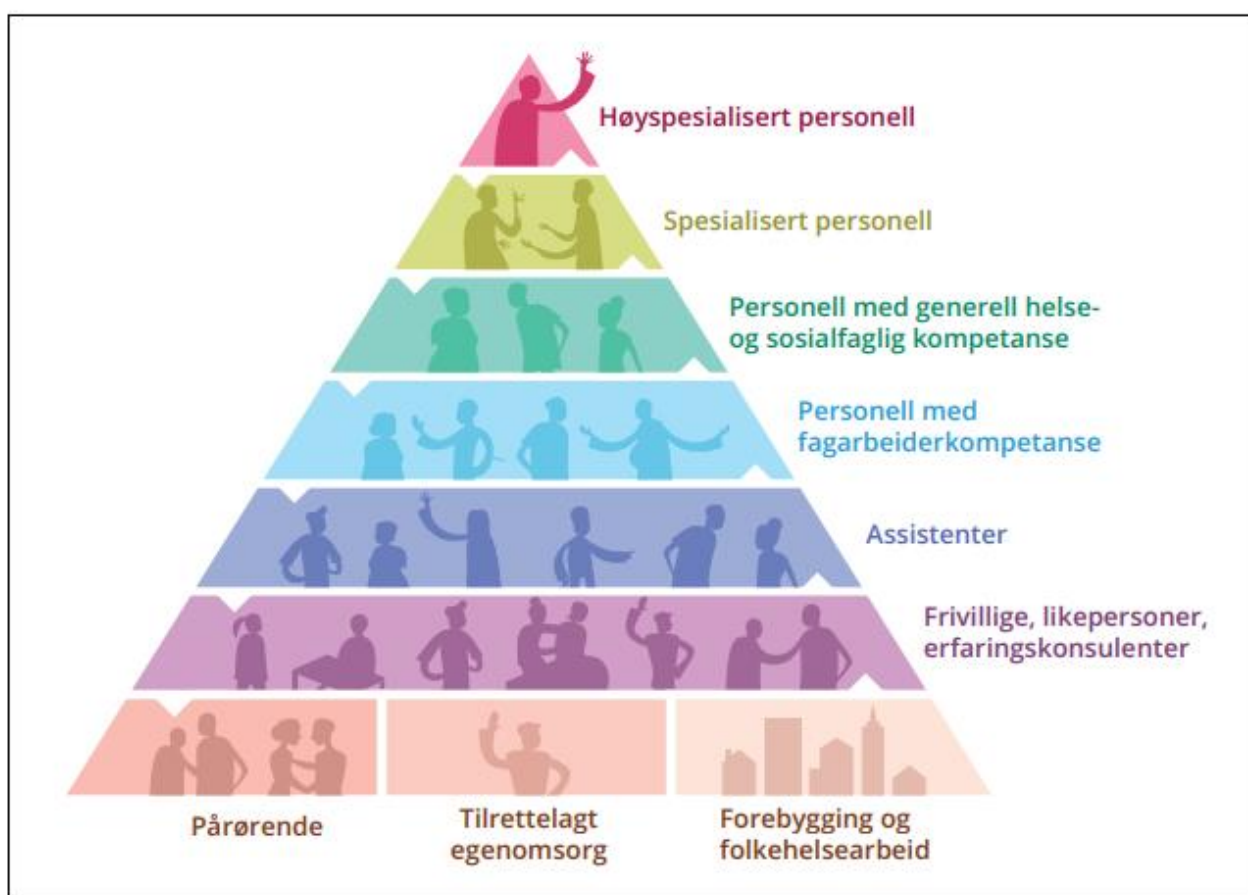
Finnmarkssykehuset HF har i tiltaksarbeidet besluttet å gjennomføre oppgavedeling mellom personell.

Arbeidet samsvarer med forslag i helsepersonellkommisjonens rapport; [Tid for handling – personell i en bærekraftig helse – og omsorgstjeneste](#) er utfordringsbildet beskrevet. Riktig oppgavedeling pekes på som en avgjørende faktor for både god samhandling og en bærekraftig bemanning. Helse- og omsorgstjenestene er arbeidsintensive arbeidsplasser. Hvilket personell som gjør hva, er avhengig av hvilke oppgaver det dreier seg om og at kvalitet og pasientsikkerhet ivaretas i oppgaveutførelsen. Hvordan oppgaver fordeles påvirker hvilken kompetanse og hvilke personellgrupper som etterspørres. Dermed gir den faktiske oppgavedelingen konsekvenser for ressursbruken i helse- og omsorgstjenestene og for framskrivninger av behovet for ulike personellgrupper.

2. Formålet med utredningen

Finnmarkssykehuset skal sikre befolkningen i hele opptaksområdet en godt organisert likeverdig spesialisthelsetjeneste med god kvalitet, rett kompetanse og rett kapasitet. Oppgavedeling defineres av WHO som den «rasjonelle omfordelingen av oppgaver blant helsepersonell» og der «målet er bedre dekning av helsepersonell og en bedre utnyttelse av de tilgjengelige menneskelige ressursene» (Melby mfl. 2022).

I tråd med fremstillingen fra helsepersonellkommisjonen skal oppgaver flyttes nedover i pyramiden. Tjenesteyting og oppgavedeling bør ta utgangspunkt i at kompetanse bygges nedenfra. Det vil imidlertid alltid være oppgavens faktiske behov for kompetanse, sammen med ivaretagelse av forsvarlighetskravet, som avgjør hvilket personell det er som skal ha ansvar for tjenesteytingen og oppgaveutførelsen. Figur 8.2 fra rapporten illustrerer dette prinsippet.



Figur 8.2 Skjematisk fremstilling av oppgavedeling, bygd nedenfra

Kilde: Helsepersonellkommisjonen.

Mandat og rammer for arbeidet

Mål

- Sikre robust og funksjonell bemanning til det beste for pasientene innenfor dagens økonomiske rammer
- God oversikt over formell og uformell kompetanse
- Riktig bruk av kompetanse
- Gi mer kostnadseffektiv drift. Bedre bruk av personell vil være kostnads-reduserende.
- Bidra til økt produktivitet og effektivitet

- Bidra til stabilisering og økt jobbtilfredshet
- Bidra til bedret rekruttering i alle fag

Prosjektgruppene skal i analysefasen

Oppgave i analysefasen leger

Gjøre en vurdering og analysere hvilke oppgaver som legene utfører i dag og som med fordel kan utføres av en annen gruppe arbeidstakere.

- Definere kompetansekrav
- Definere prosedyrer / oppgavebeskrivelser
- Beregne økt kapasitet i egen gruppe som følge av endringen
- Beregne økt behandlingsskapasitet
- Beregne redusert behov for innleie av kapasitet

Oppgave i analysefasen sykepleiere, annet helsepersonell, merkantile og driftspersonale

Gjøre en vurdering og analysere hvilke oppgaver som din gruppen utfører i dag og som med fordel kan utføres av andre

- Definere kompetansekrav
- Definere prosedyrer/oppgavebeskrivelser
- Beregne økt kapasitet i egen gruppe som følge av endringen
- Beregne økt behandlingsskapasitet
- Beregne redusert behov for innleie av kapasitet

Gjøre en vurdering av oppgaver deres faggruppe kan overta fra andre

- Definere kompetansekrav
- Beregne økt behandlingsskapasitet
- Beregne redusert behov for innleie av kapasitet

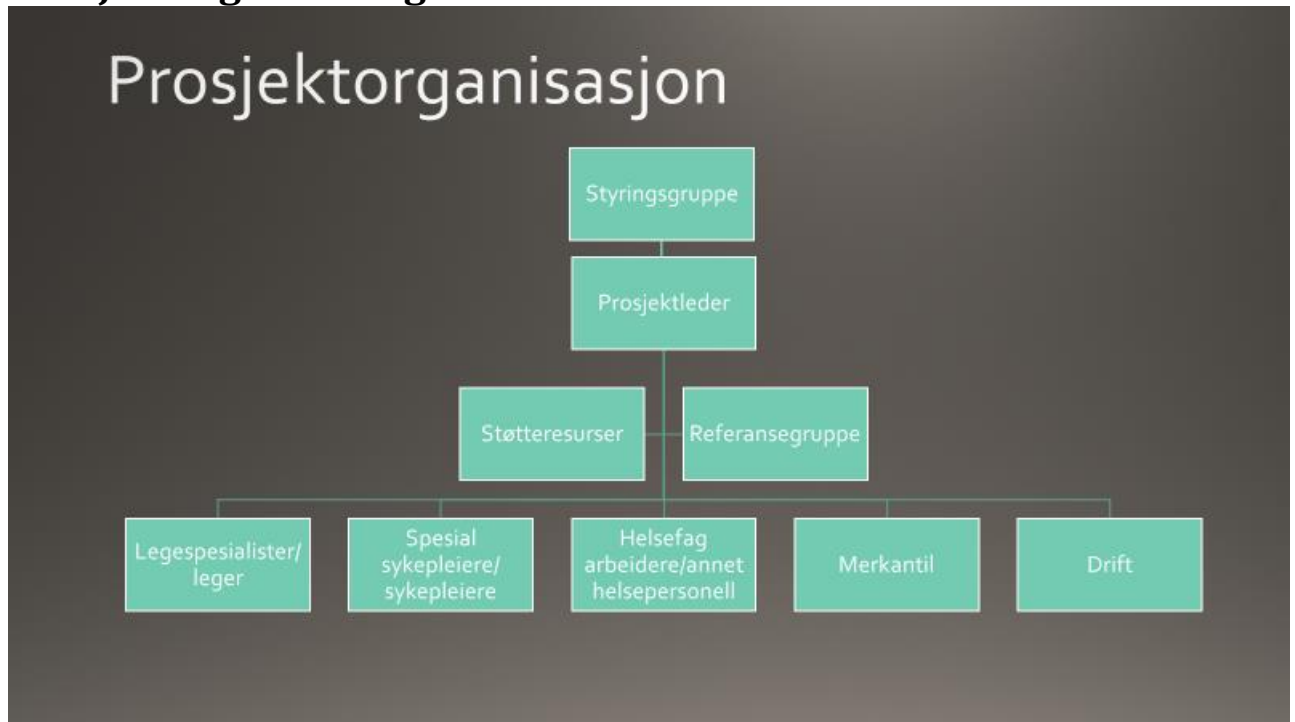
Oppgaver i påfølgende faser

- Utvikle tiltakspakker
- Prioritere
- Bemanne prosjektet
- Iverksette
- Måle gevinstrealisering
- Dokumentere
- Håndtere avvik
- Rapportere

Avgrensninger

Det er primært oppgavedeling mellom personell som kartlegges og oppgavedeling til teknologiske løsninger. Oppgavedeling mellom nivåene i helse- og omsorgstjenesten inngår ikke.

3. Prosjektorganisering



Prosjekteier er administrerende direktør i Finnmarkssykehuset HF. Det opprettes en styringsgruppe, prosjektgrupper og prosjektstøtte. Prosjekteier har ansvar for:

- Godkjenne mandatet og omfang
- Oppnevne styringsgruppens og prosjektgruppens medlemmer
- Utnevne prosjektleder
- Utnevne prosjektstøtte
- Lede styringsgruppen

Styringsgruppe

- Foretaksledelsen
- Foretakstillitsvalgt (FTV) (velges av og blant foretakstillitsvalgte)
- Foretakshovedverneombud (FHVO)
- Leder av brukerutvalget

Referansegruppe

- Verneombud (to verneombud velges av og blant verneombudene)
- Tillitsvalgte (to tillitsvalgte velges av og blant foretakstillitsvalgte)
- Brukerrepresentanter (utpekes av brukerutvalget)
- Et utvalg av ledere fra Finnmarkssykehuset (utpekes av foretaksledelsen etter innspill fra klinikkjefene)
- Representant fra kommunene (utvelges på invitasjon – gjerne gjennom helsefellesskapet)

Delprosjektgrupper

- Delprosjektleder
- 2-4 faglige representanter fra ulike klinikker
- 1 Hovedverneombud (HVO)/ Verneombud (VO)
- 1 hovedtillitsvalgt (HTV) / plastillitsvalgt (TV)
- 1 Brukerutvalget
- (Prosjektstøtte/sekretær)
- (Prosjektstøtte økonomi for beregninger)

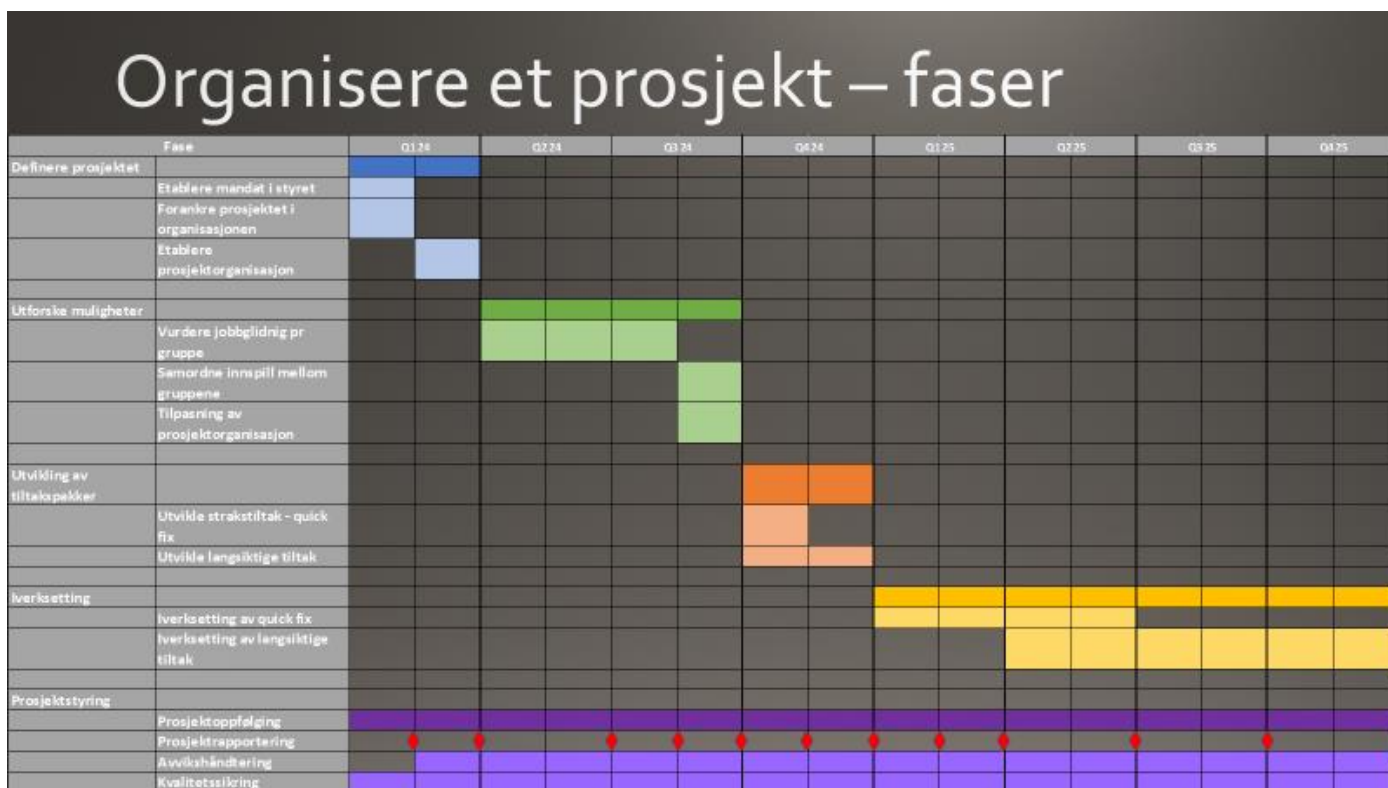
Støtteressurser

Alle gruppene må ha en prosjektstøtte i form av innkalling til møter og referatskriving Andre aktuelle resurser kan være økonomi for beregninger.

4. Tidsplan

Mandatet behandles i;

- Foretaksledermøte medio januar 2024
- Samarbeidsmøte FTV og AMU for innspill medio januar
- Drøftes med foretakstillitsvalgte/foretakshovedverneombudet ultimo januar
- Prosjektgruppe opprettet pr 01.02.2024
- Muntlig informasjon om mandatet til styret i Finnmarkssykehuset HF, styremøte 29.02.2024
- Prosjektrapport med tiltaksplan for 2025 levert innen utgangen av oktober 2024



5. Budsjett/finansiering

Utgifter til prosjektgrupper dekkes av de involverte klinikker innenfor egne budsjett- rammer.

6. Medbestemmelse

Ansatte involveres via tillitsvalgte, samt som medlemmer i styrings –og prosjektgruppe.