

Samlet rapportering – Hovedprosjekt Overføring av Kongsvinger sykehus til Ahus pr 30.10.18

SAMLET VURDERING	G →	Fremdrift	G →	Ressurser	G →	Kvalitet	G →	Risiko	Gu →
-------------------------	------------	------------------	------------	------------------	------------	-----------------	------------	---------------	-------------

Status - hovedprosjektnivå
• Det er generell god fremdrift i prosjektet og delprosjektene arbeider godt • Prosjektet er i en brytning hvor mer og mer av aktivitetene overtas av lokalprosjektene • Det er høyt fokus på koordinering mellom delprosjektene og håndtering av avhengighet • Det er etablert egne grupper under somatikk og for prehospitaltjenester som arbeider med detaljplan for overføringstidspunktet

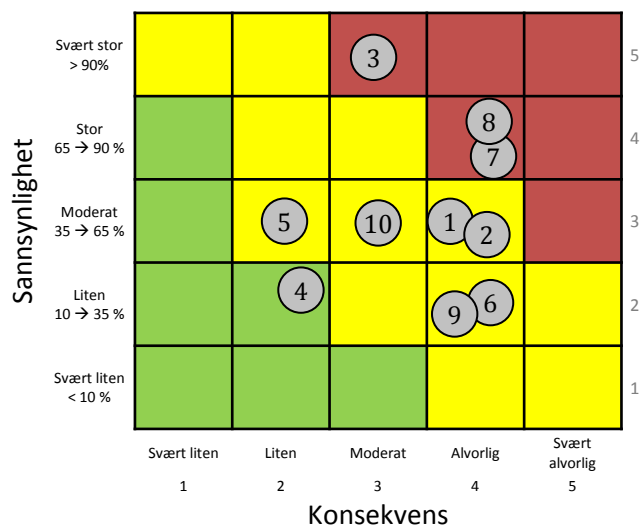
Eskaleringer
1. NA

Denne rapporteringsperioden
• Arbeidet med avtaler ferdigstilles innen utgangen av oktober • Arbeidet med detaljert plan for overføringstidspunktet er påbegynt • Risikoanalyser er levert fra alle delprosjekter • IKT: arbeid bla. med test- og releaseplaner, samt kartlegging av applikasjoner • Overordnet strategi og plan for opplæring er utarbeidet • Formell prosess for virksomhetsoverdragelsen bestående av overføringsavtale, drøfting og styrebehandling er i henhold til plan

Neste rapporteringsperiode
• Videre arbeid med detaljert plan for overføringstidspunktet for KoS, Ahus, SI og prehospitaltjenester (OUS) • Leveranse 15. november bestående av fremdriftsplaner frem mot overføringstidspunktet, ROS-analyser og oppsummering av tidligere leveranser • IKT: bla. start av prøvekopiering og detaljering av releaseplaner • Videre planlegging av fagspesifikt opplæringsløp • Styrebehandling av overføringsavtale ved Ahus og SI

Overordnet status pr arbeidsstrøm		
Arbeidsstrøm	Ansvar	Status 26.10.18
1.1 Somatikk	Geir Bøler	G
1.2 PHV TSB	Toril Orrestad	G
1.3 Prehospitaltjenester	Jostein Svendsen	G
2 Økonomi	Kirsti Bjørge	G
3. IKT/MTU	Jon Petter Gundersen	Gu
4. HR	Ann Margit/Jan Inge	G
5. Bygg og eiendom	Bård Are Bjørnstad	G
Lokalprosjekt Ahus	Jørn Limi	G
Lokalprosjekt KoS	Astrid Bugge Mjærum	G

Risiko/problem - Samlet rapportering hovedprosjekt pr 30.10.2018



Overordnet status på hovedprosjektnivå

Kort beskrivelse av samlet risikonivå

- Delprosjektene somatikk og IKT er de områdene med flest og overgripende risikoområder.
- IKT ansees som det mest krevende risikoområdet.



Eksisterende eller inntruffet risiko



Endring fra forrige rapportering



Ny risiko siden forrige rapportering

#	DP	Beskrivelse av risiko/problem
1	Somatikk	Nedetid på IKT-systemer medfører behov for manuelle prosedyrer i overføringshelgen (1. feb - 3. feb). Slike prosedyrer er tidskrevende og komplekse og kan medføre forsinkelser, samt økt mulighet for feil i pasientbehandlingen
2	PHV	Brudd i pasientforløp innen PHV som følge av organisatoriske endringer
3	PHT	Manglende kapasitet i dagens AMK-løsning (AMIS) fører til at systemet kan gå ned og dermed føre til økt svartid, manuelle rutiner som er mer tidkrevende eller at viktig informasjon om oppdrag går tapt. <i>Risikoen er utenfor prosjektets scope. OUS arbeider med en forbedring av systemet.</i>
4	Bygg & eiendom	Manglende oversikt og justering av innkjøpsavtaler mellom helseforetakene kan medføre rot rundt overføringen og manglede/feil innkjøp
5	Økonomi	Annet overføringstidspunkt enn årsskiftet vil gi risiko for feil vurdering av regnskap, balanse. Det må gjøres en "årsavslutning" til et annet tidspunkt enn årsskifte. Unaturlig avgrensingstidspunkt
6	Generell	Manglende koordinering mellom delprosjektene kan medføre at viktige aktiviteter glipper og overføringen påvirkes i negativ grad
7	IKT	Uforutsette utfordringer med kopiering av data mellom ulike systemer eller versjoner på KoS og Ahus kan føre til forsinkelser eller stopp
8	IKT	Dersom prøvekopieringer og kopiering av PACS bilder tar for stor kapasitet på nettverket kan dette gå ut over andre tjeneste (sikker og stabil drift) og kan føre til stopp eller forsinkelser
9	HR	Ansatte fra Kongsvinger mottar feil lønn i februar 2019.
10	HR	Ansatte ved Kongsvinger får ikke tilstrekkelig opplæring i forbindelse med overføringen. Dette kan medføre utfordrende behandlingssituasjon

Tiltak og status følger på neste side

Risiko/problem - Samlet rapportering hovedprosjekt pr 30.10.2018

#	DP	Beskrivelse av risiko/problem	Viktige tiltak	Status
1	Somatikk	Nedetid på IKT-systemer medfører behov for manuelle prosedyrer i overføringshelgen (1. feb - 3. feb). Slike prosedyrer er tidskrevende og komplekse og kan medføre forsinkelser, samt økt mulighet for feil i pasientbehandlingen.	Kartlegge rutiner for pasientbehandling uten systemtilgang. Tilrettelegge for alternativ pasientflyt i periodene med nedetid.	Arbeidsgruppen Somatikk gjennomgår effekten nedetid vil ha og kartlegger rutiner for behandlingen. Det er i tillegg etablert en egen arbeidsgruppe som vil arbeide spesifikt med selve overføringshelgen og hvordan opprettholde god pasientbehandling i denne perioden
2	PHV	Brudd i pasientforløp innen PHV som følge av organisatoriske endringer	- Informere om henvisningsrutiner til primærleger og andre ansatte KOS/Ahus (Utarbeide tydelige retningslinjer for pasientforløp og henvisninger før og etter overføringen, samt kommunisere disse ut til primærleger og andre ansatte ved KOS/Ahus) - Godt faglig samarbeid KOS – Ahus - Utarbeide overflyttingsavtale for pasienter og gjennomgang av denne regelmessig - God kommunikasjon mellom henviser og behandlende foretak og mellom to behandlende foretak - Tydelig avklaring av hvordan ansvarsoverganger mellom sykehusene skal registreres i DIPS	SI og Ahus har startet utformingen av nødvendig informasjonsmateriell og det er god dialog mellom Ahus og KoS
3	PHT	Manglende kapasitet i dagens AMK-løsning (AMIS) fører til at systemet kan gå ned og dermed føre til økt svartid, manuelle rutiner som er mer tidskrevende eller at viktig informasjon om oppdrag går tapt. <i>Risikoen er utenfor prosjektets scope, men bør allikevel belyses.</i>	Avklare mulighet for kapasitetsutvidelse med leverandør. Utvide kapasiteten før overføringsdatoen.	Det er en pågående utvikling av ny versjon av Amis. Denne skal presenteres 15. oktober.
4	Bygg & eiendom	Manglende oversikt og justering av innkjøpsavtaler mellom helseforetakene kan medføre rot rundt overføringen og manglede/feil innkjøp	Kartlegge dagens innkjøpsavtaler og gjennomgå disse med Ahus. Plan for justering av samtlige avtaler	Alle avtaler er kartlagt og detaljert gjennomgang med Ahus er planlagt.
5	Økonomi	Annet overføringstidspunkt enn årsskiftet vil gi risiko for feil vurdering av regnskap, balanse. Det må gjøres en "årsavslutning" til et annet tidspunkt enn årsskifte. Unaturlig avgrensingstidspunkt	- Utarbeide prinsipper for avslutning av regnskap og overføring av balanseposter i felleskap - Avtale om virksomhetsoverføring regulerer området - Det vil være mulig med pro et contra oppgjør ved behov	Det er foretatt avklaringer rundt de fleste prinsipielle håndteringer av økonomiske retningslinjer og reguleringer ifm. Overføringen
6	Generell	Manglende koordinering mellom delprosjektene kan medføre at viktige aktiviteter glipper og overføringen påvirkes i negativ grad	- Innføre formelt, skriftlig skjema for overføring av aktiviteter, risiko og tiltak mellom delprosjeter - Representanter fra andre delprosjekter deltar i hverandres møter - Prosjektsekretariatet har en koordinerende rolle	- Høyt fokus i prosjektsekretariatet - Deltakelse på tvers i delprosjektmøter
7	IKT	Uforutsette utfordringer med kopiering av data mellom ulike systemer eller versjoner på KoS og Ahus kan føre til forsinkelser eller stopp	Etablere arbeidsgrupper med representanter fra berørte helseforetak og leverandører. Etablere detaljerte migreringsbeskrivelser og gjennomføre prøvekopieringer	Arbeidsgrupper for de store systemene er etablert (60+ personer) og detaljerte planer etablert. Prøvekopieringer innenfor de fire store er neste steg
8	IKT	Dersom prøvekopieringer og kopiering av PACS bilder tar for stor kapasitet på nettverket kan dette gå ut over andre tjeneste (sikker og stabil drift) og kan føre til stopp eller forsinkelser	Forberede plan B for fysisk flytting av data via disk og transport i bil. Avklare plan B med HF og evt. ROS godkjenning i forkant	Arbeidet med plan B er igangsatt
9	HR	Ansatte fra Kongsvinger mottar feil lønn i februar 2019.	Alle stillingsendringer i perioden 1.nov18- 31.jan.19 føres både i arbeidsforholdene i SI og Ahus. Kontroll gjøres av HR/SI og Sykehuspartner.	Planlegging av hvordan lønns og arbeidsvilkår blir korrekt pågå. Det arbeides med å sikre korrekt turnus i begge HF frem til overføringstidspunktet.
10	HR	Ansatte ved Kongsvinger får ikke tilstrekkelig opplæring i forbindelse med overføringen. Dette kan medføre utfordrende behandlingssituasjon	Kartlegge opplæringsbehov med utgangspunkt i nye/endret IKT/MTU og/eller overgang til Ahus prosedyrer. Deltakelse prioriteres	Strategi og plan for opplæring er utarbeidet. Videre detaljering pågår