



Nye roller gir bedre flyt ved Ortopedisk avdeling – Helse Stavanger HF

Ortopedisk avdeling

Involvering av alle yrkesgrupper og medarbeidere. Opplæring av sekretær for å kunne gjennomføre «Dual-energy X-ray absorptiometry» måling ved Ortopedisk Osteoporose poliklinikk (OPP) som tiltak for å sikre tilstrekkelig kapasitet og god oppgavedeling med sykepleiere ved Ortopedisk Osteoporose poliklinikken.

Ved Ortopedisk Osteoporose poliklinikk har en tenkt nytt for å møte kapasitetsutfordringer og sikre god oppgavedeling. Gjennom opplæring av sekretærer i DXA-målingar får en frigjort tid for sykepleierne og styrka det tverrfaglige samarbeidet. Tiltaket gir bedre ressursbruk og mer effektiv pasientflyt.

Behov og utfordring

Ved Ortopedisk Osteoporose poliklinikk har det vært utfordrende å sikre tilstrekkelig kapasitet til DXA-målingar. Sykepleierne har hatt hovedansvaret for målingene, noe som har ført til press på ressursene og behov for bedre oppgavedeling mellom yrkesgruppene.

Løsning og effekt

Sekretærer har fått opplæring i å gjennomføre DXA-målingar, noe som har gitt økt kapasitet og mer fleksibel ressursbruk. Tiltaket har styrka samarbeidet mellom yrkesgruppene og gjort det mulig for sykepleierne å prioritere andre kliniske oppgaver. Resultatet er mer effektiv drift og bedre kvalitet i pasientbehandlingen.

Status per oktober -25

To sekretærer er lært opp til DXA og en har ønsket å fortsette med dette.

Sekretær kjører DXA1 maskinen fem dager i uken med 12 pasienter per dag.



Fellesskap og Forbedring – Helse Stavanger HF

Egersund poliklinikk

Egersund poliklinikk har jobba målretta med å styrke samarbeid, trivsel og faglig utvikling på tvers av yrkesgrupper. Gjennom flere konkrete tiltak har man skapt møteplasser, delt kunnskap og lagt til rette for bedre arbeidsflyt og felles forståing. Tiltak bidrar til et mer samkjørt og inkluderende arbeidsmiljø. **Tiltak:**

1. Felleslunsj en gang per måned sammen med kontor/ laboratoriet, røntgen og sykepleiere/leger ved poliklinikken, for å bedre samarbeidet.
2. Dialogmøte mellom stedlig leder kontor, driftsleder røntgen og avdelingssykepleier poliklinikk en gang per måned.
3. Halvdagsseminar for sykepleierne ved poliklinikken, røntgen personell og kontor/lab- tema "Arbeidsmiljø og arbeidsglede"- en kombinasjon av undervisning, selvrefleksjon og samtale sammen.
4. Sykepleiedag arrangert for andre år på rad. I 2023 var det undervisning med våre egne sykepleiere som har deltatt på ulike kurs og kongresser delte kunnskap. I 2024 felles møte med Flekkefjord sykehus og besøk på poliklinikkene der - samtale/erfaringsutveksling. Foreslåtte forslag var oppgavedeling til helsesekretærene. Leder jobber videre med forslagene sammen med helsesekretærene.
5. Det utarbeides Årshjul i oktober for kommende år - delt i fire. Dette gir oversikt over personalmøter, fagdag, seminar, felleslunsj mv.
6. Lagt til rette for planlagt tid til å jobbe i Kompetanseportalen ca. hver 3 mnd. avhengig av stillingsstørrelse.

Status per oktober -25

Felleslunsj er etablert og gjennomføres x 1 pr måned. Ligger i outlook kalender hos alle. Det er en positiv endring både sett i et klima og miljø perspektiv, men også sosialt og sett i et arbeidsmiljø perspektiv. Vi reduserer engangs utstyr betraktelig. Varig endring.

Dialogmøte mellom avdelingssykepleier, driftsansvarlig kontor og driftsleder røntgen er i gang. Månedlig innkalling i outlook kalender til alle tre.

Ergonomi flere ansatte med stillesittende arbeid som sliter med rygg, nakke ol. Har derfor kjøpt hev senk pult via TØRN midler til de to sykepleie kontorene som manglet, samt i første omgang kjøpt 2 stå matter.

Målet er at de som vanligvis sitter mye foran pc ila arbeidsdagen, skal motiveres til å stå og bevege seg mer, og dermed forbedre helsen. Dialogmøte er en arena der vi kommer med ideer og forslag til tiltak som kan bedre det fysiske arbeidsmiljøet.



Systematisk oppfølging ved sykefravær – Helse Stavanger HF

Pre hospital klinikk, Ambulanse Dalane/Egersund
Ambulansetjenesten i Dalane/Egersund har etablert et systematisk samarbeid med NAV Arbeidslivssenter for å styrke oppfølging ved sykefravær og styrke partssamarbeidet. Tiltakene bidrar til bedre arbeidsmiljø og mer kontinuitet i tjenesten.

Kva er utfordringa?

Ved sjukefravær har det vært behov for betre struktur, tidlig innsats og tettere samarbeid mellom leder og medarbeider. Manglende oversikt og dialog har gjort det vanskelig å tilrettelegge og forebygge fravær.

Samarbeid med NAV Arbeidslivssenter, der NAV bidrar med lederstøtte, (oppfølging, handlingsplaner og dialogmøter), og bidrar til utvikling av et godt partssamarbeid. Medarbeidere blir gjort kjent med sin medvirkningsplikt under sykefravær og arbeidsgivers plikt, leder følger opp også korttidsfravær med samtaler og følger opp der medarbeidere har mer enn fire egenmeldte fraværsdager med en omsorgssamtaler.

Avdelingen har utviklet funksjonsskjema, (beskrivelser av alle arbeidsoppgavene), og tilretteleggingsskjema, (arbeidsoppgaver under tilrettelegging), som brukes i samarbeid mellom leder og medarbeider før medarbeideren går til sin lege for å bli sykemeldt. På grunn av denne gjennomgangen har vi unngått sykemeldinger, eller fått til redusert sykemelding.

Status per oktober -25

Samarbeid med NAV Arbeidslivssenter redusert sykemeldinger.



Tiltak for tryggare og meir effektiv drift – Helse Stavanger HF

5G Ortopedisk

5G Ortopedisk har gjennomført ei rekkje målretta tiltak for å styrke arbeidsflyt, kompetanse og pasienttryggleik. Med fokus på tverrfagleg samarbeid og ressursutnytting, har avdelinga fått betre kapasitet og meir robuste rutinar i kvardagen.

Tiltak 1: Spesialsykepleier får avlasting av farmasøyter til medisinhåndtering og antibiotika intravenøs blanding

Tiltak 2: Kompetanseheving for helsefagarbeidere (Kompetanseportalen). De som er motiverte har tatt de ulike kursene og kan dermed avlaste spesialsykepleier med for eksempel PVK (perifere venekatetre), stell, avkobling, SIK (steril intermitterende kateterisering) på kvinner, måling av blodsukker.

Tiltak 3: Utarbeidet HMS handlingsplan med leder, VO og tillitsvalgte, tas opp jevnlig på personalmøte og andre aktuelle møtepunkter gjennom perioden den er skrevet for.

Tiltak 4: Postvert kveld ukedager. Rydder kjøkken/buffet, lager til matraller

Tiltak 5: Sekretær og helsefagarbeidere tar blodprøver.

Tiltak 6: Ansettelse av portører for å avlaste hjelpepleier og spesialsykepleier i avdeling. Noen av oppgavene er: påfyll av utstyr, smittevask, rydde ut rom etter utskrivelse, Levere prøver, utføre portørroppdrag fra avdelingen, desinfisere overflater/utstyr, Sjekk av akuttutstyr, hjelper til med NEWS målinger. Bistå med andre aktuelle oppgaver.

Status per oktober -25

Alle tiltakene var satt i gang/ under oppstart når vi skrev søknaden. Tiltakene med portør, apotek og postvert har ført til mindre arbeidsbelastning og bedre flyt gjennom arbeidsdagen. Gjennom disse tiltakene trenger ikke sykepleiere lengre å f.eks. hente puter/dyner fra sengesentralen. Følge pasienter ned til ulike røntgen us. (Haste timer/må komme nå som en ellers må kjøre selv til), lage til og dele ut ulike måltider. Dette gir sykepleierne mer tid til pasienten, mobilisering, utføre prosedyrer og samhandling med kommunen. Per nå er det tenkt at disse tiltakene avsluttes ved innflytning nye sus, da vi får nye rutiner og nye måter å jobbe på, men en er åpen for å sette inn tiltakene igjen dersom det skulle bli behov.

Handlingsplanen er skrevet og gjennomgås/ oppdateres jevnlig på HMS møter, kompetanseheving for helsefagarbeidere tildeles alle, og en oppfordres til å prioritere dette. Gjennom arbeidet med handlingsplanen avdekker vi utfordringer på avdelingen, og jobber målbevisst for å fremme ett godt arbeidsmiljø og redusere sykefravær, samt gi god oppfølging til sykemeldte. Vi har blant anna hatt teambuilding med fokus på samarbeid i august med godt oppmøte, og som alle opplevdes som svært positivt. Disse tiltakene videreføres og etter innflytning nye SUS.



Tryggleik gjennom strukturert læring

Gastrokirurgisk avdeling

Gastrokirurgisk avdeling har innført en modell for systematisk og standardisert opplæring i medisinske og kirurgiske prosedyrer. Målet er å sikre lik kompetanse, høy kvalitet og trygghet i pasientbehandlingen.

Behov og utfordring

Det har vært behov for å sikre at alle medarbeidere har lik tilgang til opplæring og kompetanseutvikling. Variasjon i erfaring og praksis har gjort det utfordrende å opprettholde standardisert kvalitet i prosedyrer og pasientbehandling.

Løsning og effekt

Gjennom en ny opplæringsmodell får tilsette strukturert innføring i sentrale prosedyrer. Dette gir tryggere praksis, jevnere kompetansenivå og bedre pasienttrygghet. Tiltaket styrker fagmiljøet og gjør opplæringen mer effektiv.

Utviklinger og neste trinn:

1. TØRN-midler brukes til å utvikle innhold for flere protokoller.
2. Iverksette utdanningsmodellen også for galleblærekirurgi.
3. Bruke TØRN-midler til å optimalisere simuleringsdelen av utdanningsmodellen

Status per oktober -25

Gjennomførte tiltak:

1. Utviklet en standardisert protokoll for behandling av pasienter med lyskebrokk.
2. Testet og utviklet en modell for standardisert opplæring som kan brukes på flere prosedyrer.
3. Oppnådd innsikt i reell kompetanse gjennom systematiske kompetansevurderinger.
4. Etablert mulighet for å sertifisere ansatte i spesifikke prosedyrer, noe som gjør planleggingen mer effektiv.
5. Gjennomført kvalitetssikring av hele læringsreisen for medisinske og kirurgiske prosedyrer.

Effekt:

Det er etablert en standardisert prosedyre for lyskebrokkkirurgi. Det er innført et system for læring og systematisk kompetansevurdering som gir innsikt i faktisk kompetansenivå. Nye LIS-leger får allerede fra første dag en tydelig oversikt over hvilke utdanningstrinn de skal gjennom, og har tilgang til kvalitetssikret, standardisert informasjon om prosedyrene. Overlegene vurderer LIS-legene med standardiserte skjemaer etter operasjoner. Vurderingsdataene omgjøres til lærekurver som viser utviklingen av faktisk kompetanse. Avdelingssjefen kan dermed planlegge riktig person (med sertifisert kompetanse) til riktig inngrep og prosedyre.



Infusjon av zoledronsyre – Helse Stavanger HF

Ortopedisk avdeling, Klinikk A

Ortopedisk avdeling ved Klinikk A ønsker å etablere et samarbeid med primærhelsetjenesten om infusjon av zoledronsyre. Målet er å sikre god opplæring, dele ansvar og styrke behandlingstilbudet for pasienter med alvorlig osteoporose både i Helse Stavanger og på sikt i heile Helse Vest.

Behov og utfordring

Det er behov for å fordele oppgaver mellom spesialist og primærhelsetjenesten for å sikre god og tilgjengelig behandling med zoledronsyre. For å få dette til, trengs det felles opplæring, kurs og rutiner som er tilgjengelige for alle kommuner i Helse Stavanger.

Løsning og effekt

Gjennom felles workshop og kurs for helsepersonell på legekantor, skal infusjon av zoledronsyre kunne utføres lokalt. Etablerte rutiner i EQS og Kursportalen blir nytta, og praksiskonsulentene støtter tiltaket. Piloten skal gi erfaringer som kan deles og videreføres i heile Helse Vest.

Status per oktober -25

For samhandlingsprosjektet med legekantor ang zoledronsyreinfusjon benyttet vi Letsreg for påmelding. Hvert legesenter fikk 2000 kr for å sende en eller flere til opplæring.

17 hospiteringer for opplæring i å gi zoledronzyre. Det er nå over 28 legekantor som gir zoledronsyre i vårt område.



Tryggere pasientforløp og bedre lederstøtte – Helse Stavanger HF

Klinikk for kirurgi, nevrologi og rehabilitering

Klinikken for kirurgi, nevrologi og rehabilitering har sett i gang tiltak som både styrkar pasientane si førebuing til kirurgi og gir betre støtte til leiarar i kvardagen. Målet er å betre pasientforløp og arbeidsmiljø gjennom strukturert opplæring og rettleiing.

Tiltak 1: Veiledningsgrupper for avdelingssykepleiere ved Stavanger Universitetssjukehus.

Tiltak 2: Prehabilitering til colorektal cancer pasienter. Prehabilitering er et tilbud til kreftpasienter etter at de har fått kreftdiagnosen som innebærer samtale med kreftsykepleier, klinisk ernæringsfysiolog (KEF) og fysioterapeut og mestringskurs. Pasienten får også tildelt «pasientens bok» som inneholder ulik informasjon om kreftdiagnosen, ernæring, trening, mestringsstrategier og kontaktinformasjon til aktuell sengepost og poliklinikk.

Målet er å øke pasientens helsekompetanse, forebygge postoperative komplikasjoner og redusere antall liggedøgn på sykehuset etter operasjon ved at pasientene er i bedre fysisk form, mentalt bedre forberedt og bedre ernært preoperativt.

I dag reiser pasientene hjem etter at de har fått en kreftdiagnose og venter 3-4 uker på operasjon. Pasientene har en samtale med lege, men det er varierende hvor mye informasjon de får om ernæring, fysisk aktivitet og hvordan de kan forberede seg fysisk og mentalt til operasjon og det som kommer etterpå.

Status per oktober -25

Vi har kontakt med OU og samarbeidspartnere i Kulturkompaniet ift ledelse og kommunikasjon. Vi har hatt møter i vår og skal ha oppfølging nå i sept. Tar veiledningsmetodene og ideene fra dem, som bygger på Dialogprinsippene videre inn i fagmøtene for avdelingssykepleier som vi har ukentlig.

Kulturkompaniet hadde foredrag, dramatisering og refleksjon over Dialogprinsippene på Fagdagen for avdelings-sykepleier og fagsykepleiere i vår - slik at vi startet prosessen da.

Vi har jobbet med pasientens bok som nå er blitt digital og det kommer en papirutgave de nærmeste ukene. Boken blir delt ut til pasienter med tarmkreft som får prehabilitering før kirurgi. Vi hadde en Pilot før sommerferien, denne uken starter Pilot 2.

Vi har ikke målt så mye effekt enda, men vi har snakket med pasientene som var med i pilot 1. De var svært fornøyde og opplevde god informasjon før operasjon, både i samtaler og via pasientens bok.



Effektiv renholdsløsning for fremtiden – Helse Stavanger HF

Renholdsavdelingen

Renholdsavdelingen har gjennomført et forbedringsprosjekt for å øke bruken av maskinelt renhold. Målet er å redusere belastninga på renholdere, frigjøre tid og redusere behovet for ekstraarbeid og overtid.

Behov og utfordring

Renholdere har mange tunge og tidkrevende oppgaver, spesielt knytt til manuell vask av golv. Dette påvirker både ergonomi og ressursbruk, og fører til økt bruk av EFO-timar

Løsning og effekt

Ved å ta i bruk flere renholdsmaskiner kan avdelinga redusere fysisk belastning, effektivisere arbeidet og fristille årsverk. Dette gir bedre arbeidsmiljø og mer tid til andre oppgaver i sjukehuset.

Status per oktober -25

Det ble kjøpt 1 stk «cobotic» I-walk som er en robot som rengjør side ved side av renholder. Den rengjør kun gulvoverflater som jo er tungt og gjentakende øvelse for renholder. Vi bruker denne i seksjonen som har Psykisk helsevern og lærer hvor vi får mest ut av «roboten».

Renholder blir mer synlig ved at vi bruker mer teknisk utstyr som jo er mer iøynefallende for brukere og ansatte. Det avlaster renholdere og unngår gjentakende bevegelser i å moppe større områder, eller bruke gulvrengjøringsmaskinen manuelt. Dette er et godt tiltak for ergonomien for renholdere.

Det som er flott med denne roboten er at gulvrengjøringsmaskin kan brukes manuelt (at renholder styrer enheten som rengjør gulvet) eller montert på roboten (da går roboten selv med gulvrengjøringsmaskinen på oppsatt/innlest rute).

Vi vil justere renholdstider i våre renholdsplaner når vi får en bedre oversikt over den totale bruken. (Manuelle renholdsoppgaver + summen av maskinelle renholdsoppgaver)



Samarbeid og utvikling ved Dagkirurgisk avdeling – Helse Stavanger HF

Dagkirurgisk avdeling

Dagkirurgisk avdeling jobber aktivt med tiltak som styrker arbeidsmiljø, faglig utvikling og samarbeid på tvers av enhetene. Gjennom foredrag, prosjektarbeid og felles møteplattformer blir skapt en mer inkluderende og framtidsretta arbeidsplass.

Tiltak som styrker fagmiljø og trivsel

Partssamarbeidsmøte ledelse/vernetjenesten/tillitsvalgte og felles personalmøter.

- psykososiale tiltak på tvers av enhetene f. eks foredrag om kommunikasjon og kroppsspråk
- foredrag om hersketeknikker
- ressursallokering på tvers av enhetene
- tverrfaglig deltakelse på NORDAF (Norsk Dagkirurgisk Forening) og IAAS (Infrastructure-as-a-Service)
- rekruttering
- foredrag om arbeidsmiljø ved plastikkirurg
- profilering gjennom Instagram
- innføring av bransjeprogrammet «Tidlig og Tett på»
- prosjektbasert dagkirurgisk aktivitet utenom ordinær arbeidstid på frivillig basis
- hospitering ved andre dagkirurgiske avdelinger

Status per oktober -25

Vi har fortsatt med de tiltak som er beskrevet her.

I tillegg arrangerer vi en tverrfaglig sensommer fest i kveld – hvor alle faggrupper er invitert - inkludert, sekretær, portør (se pkt 24), renhold, forsyning og transport.

Dette er noe som har skapt enorm entusiasme, engasjement og har vært et viktig bidrag til å styrke det tverrfaglige samarbeid og omdømme for DK som en attraktiv arbeidsplass. Det oppleves allerede som en «boost» for å samle teamet nå på oppløpssiden mot en stor endring i november

Vi har også kjøpt inn radio med blåtann til 6 operasjonsstuer – til glede for hele det kirurgiske teamet.

Ellers planlegger vi foredrag om arbeidsmiljø og omstilling på våre fagdager i Uke 43



Nytt ADHD-team styrker oppfølginga i psykisk helsevern for barn og unge – Helse Stavanger HF

ADHD-teamet, psykisk helsevern barn- og unge, psykisk helsevern, barn, unge og rusavhengige

Psykisk helsevern for barn- og unge, avdeling poliklinikk har fått et ADHD-team som dekker hele opptaksområdet til Helse Stavanger. Teamet skal gi bedre oppfølging til pasienter med ADHD og avlaste poliklinikken, og spesielt legene i BUP, med denne store pasientgruppen. ADHD -teamet består av tre sykepleiere/vernepleier og er organisert under det akuttambulante ungdomsteamet. I tillegg vil det bli et tett samarbeid med sykepleierne som er på Julie Eges gt. og Elvegata. Arbeidet kvalitetssikres av lege, og legger vekt på digital avstandsoppfølging (såkalt brukerstyrt poliklinikk) via video og digitale skjema. ADHD teamet skal bidra med oppfølging av pasienten etter at diagnose er satt. De vil i samarbeid med lege gjennomføre medisnutprøving, og vil gi psykoedukasjon om diagnosen til foreldre og barn/ungdommer. Følgende pasienter kan sekundær-henvises til ADHD team:

- ✓ alder 6-18 år
- ✓ ikke alvorlig komorbiditet (f.eks. psykose, suicidalitet/selvskadning, autisme)
- ✓ Ikke ha behov for et tilbud i ordinær poliklinikk etter utredning (f.eks. ikke pasienter som trenger behandling for depresjon eller angst).

Det skal ikke være to behandlingsforløp. Behandler på ordinær poliklinikk har ansvar for å skrive og godkjenne utredningsrapport før henvising og å registrere diagnoser på alle seks akser. Når pasienten er ferdig behandlet i ADHD teamet så avsluttes det i BUP og overføres til fastlege og kommunen.

Status per oktober -25

- Det er gjennomført en samorganisering av teamet, som i dag består av 4 ADHD sykepleiere / vernepleiere, fordelt på to driftssteder.
- Poliklinikkene sekundær henviser alle nye diagnostiserte pasienter med ADHD til teamet for psykoedukasjon i gruppe til pårørende.
- Teamet har ansvar for medisnoppfølging i tråd med kriteriene listet opp ovenfor.
- Teamet har fått tilsatt en teamleder.
- Enhetsleder der de ansatte i teamet er lokalisert har personalansvar.
- Teamet har fått et eget arbeidsmønster i DIPS.
- Det er laget en plan for LiS med faste dager i teamet.
- Det er laget en konkret plan for oppskalering av teamet, hvor ressurser flyttes fra poliklinikker for å styrke ADHD teamet. Totalt 9 sykepleiere / vernepleiere i løpet av 2026.
- Det er laget en plan for merkantile ressurser knyttet til teamet.
- Det er etablert en egen arbeidsgruppe som arbeider med å iverksette psykoedukasjon i gruppe for barn, unge og pårørende.
- Det er laget plan for å få tilsatt egen prosjektkoordinator for implementering av psykoedukasjon i gruppe.



Effektiv oppgavedeling mellom bioingeniør og helsesekretær – Helse Stavanger HF

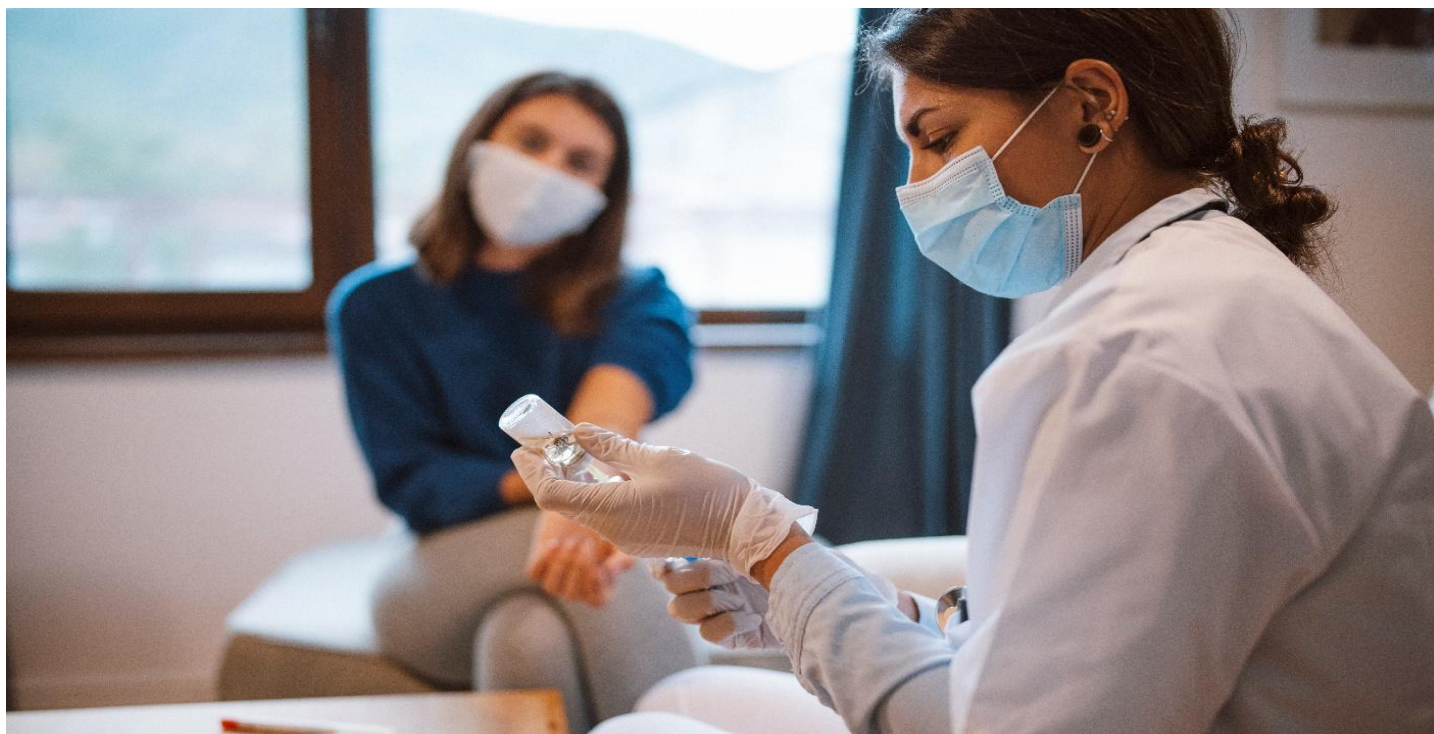
Avdeling for medisinsk biokjemi

Ledergruppen har identifisert oppgaver som en bioingeniør kan oppgavedele med en helsesekretær.

Arbeidsoppgavene er blodprøvetaking ved poliklinikk og sengepost. De nye oppgavene er fordeling av urinprøver og sortering av blodprøver som kommer via rørpost. Oppgavene er ikke så ulike oppgaver en helsesekretær har på et legekontor.

Status

Vi har laget en opplæringsplan for helsesekretærene på vår avdeling. De har fått opplæring i arbeidsoppgaver som i dag bioingeniører gjør. Tanken er at pga våre nye arealer på SUS Ullandhaug er det mer hensiktsmessig at disse oppgavene flyttes over på kontortjenesten vår. Helsesekretærene har også uttrykt i en omorganiseringsprosess at dette er noe de ønsket. Det har vært veldig vellykket og vi har satt stor pris på TØRN ressursene som har gjort det mulig for oss å gjennomføre dette.



Utvidet oppgavedeling for kliniske ernæringsfysiologer – Helse Stavanger HF

Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering

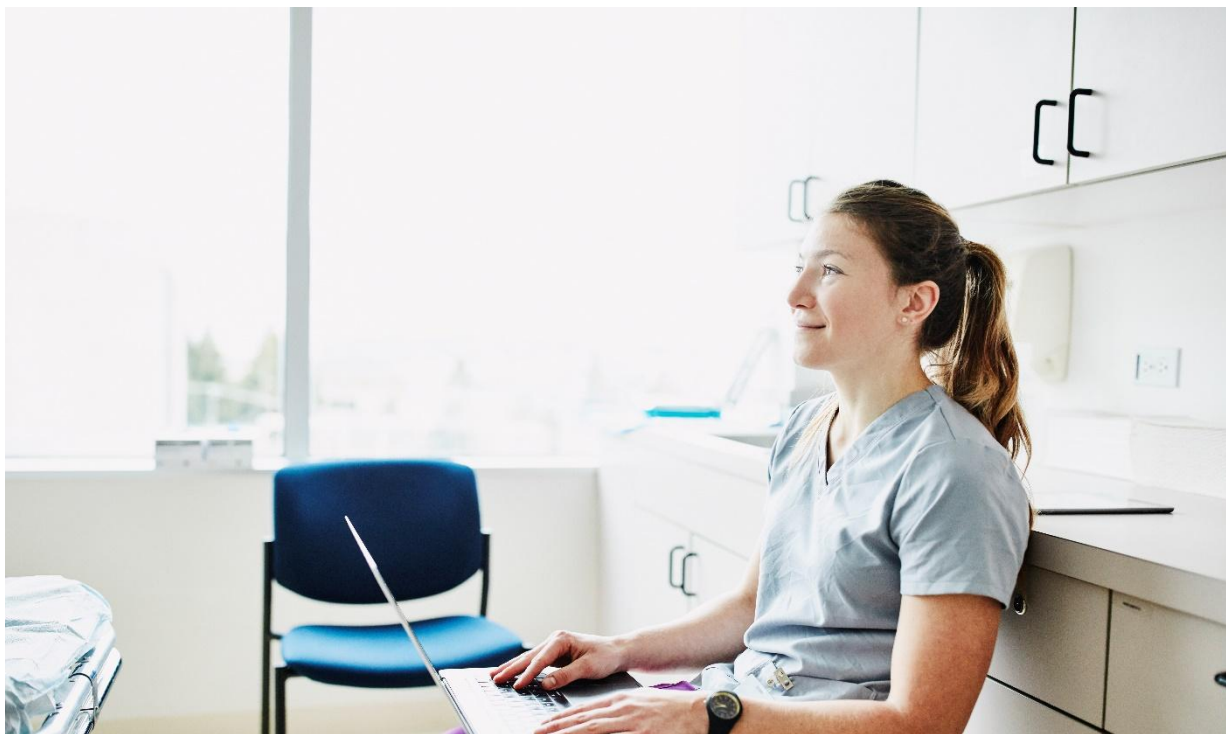
Avdelingen ønsker å utvide oppgavedeling fra lege og sykepleier til kliniske ernæringsfysiologer, med forskrivning av sondenæring og næringsdrikker i Meona – basert på erfaringer fra e-resept-prosjektet. Effektiv ressursbruk og trygg forskrivning i samarbeid med lege.

Prosjekt «e-Resept & Medhjelperrollen» ble pilotert i 2015 med senere overføring til drift der oppgavedeling er fra leger til klinisk ernæringsfysiologer (KEF) med hensyn til forskrivning av magistrelle legemidler/spesialtilpasset parenteral

ernæring (PN). Det er nå ønske om å dra veksler av erfaringen gjort her til å utvide området for oppgavedelingen fra lege/sykepleier til KEF til å gjelde ordinering av sondenæring og næringsdrikker i Meona. Dette i de sakene KEF er involvert i, noe som innebærer et større volum og vil avhjelpe lege- og sykepleierressursene, da det kun vil kreve at legene godkjenner i Meona. Det er kartlagt at OUS og Haraldsplass praktiserer dette.

Status

Her ligger vi etter skjema. Vi er fortsatt i planleggingsfasen. Rutinene må på plass og opplæring gis. har vært i kontakt med Helse Bergen angående dette. Jeg håper at vi fortsatt kan komme i mål/i alle fall få begynt piloteringen før året er over.



Digital hjemmeoppfølging gir tryggere

Klinikk A, Ortopedisk avdeling, Ortopedisk forskningsseksjon

Ortopedisk avdeling har starta digital heimeoppfølging av bruddpasienter. Nå blir tilbudet utvidet, og sekretærer får opplæring for å sikre drift og pasientflyt.

Fra pilot til drift – nytt system gir bedre ressursbruk

Ortopedisk avdeling er godt i gang med digital hjemmeoppfølging (DHO) av bruddpasienter. Det har vært nødvendig for å kunne logge alle hendinger; tilpasset og kvalitetssikret systemet og prosessen. Nå er pilotfasen over for noen av pasientforløpa mens nye står for tur for å bli innført – f.eks. for innsetting av proteser. Det daglige driftsforløpet av DHO vil suksessivt bli overført til sekretærer, etter hvert som forløpene blir verifiserte av forskningsseksjonen. Dette innebærer nye typer oppgaver og krever opplæring på system og pasientflyt.

Opplæring av flere sekretærer vil sikre kontinuerlig drift av DHO og legge til rette for en trygg oppfølging av de pasientene som trenger klinisk kontroll.

Status

Flere sekretærer er lært opp.



Oppgavedeling gir bedre flyt i patologiavdelinga – Helse Stavanger HF

Avdeling for patologi

Avdelinga jobbar med oppgavedeling mellom lege, bioingeniør og sekretær for å effektivisere mottak, preparering og handtering av prøver og biobankmateriale.

Nye roller og ansvar gir mer effektiv drift

Tiltak 1: Oppgavedeling fra lege til bioingeniør ved mottak av operasjonspreparat og preparering av frysesenitt. Dialog er påbegynt med de involverte yrkesgruppene. Tre bioingeniører har søkt videreutdanning i makronedklipping av operasjonspreparat ved OsloMet våren 2025.

Tiltak 2: Oppgavedeling fra bioingeniør til sekretær.

Det er gjennomført inn- og utlån av biobankmateriale (parafinblokker og objektglass) til andre helseforetak i samband med diagnostikk, hentet frem materiale, registrere i datasystem, pakke og sende. Håndtering av rekvisisjoner med feil/mangler og kontakter rekvirert.

Nå står betjening av prøvemottak/ ekspedisjon på Ullandhaug på planen, mottak av prøver (rørpost, AMR-robot, postprøver), innregistrering av rekvisisjoner, og bestilling av varer til varemottak.

Status per oktober -25

- Tre bioingeniører gjennomførte videreutdanning for makrobeskjæring av operasjonspreparater ved OsloMet våren 2025.
- Bioingeniører har startet med mottak av operasjonspreparater. Det har gitt bedre arbeidsro for LIS-legene.
- Videre er det planlagt oppstart/opplæring i beskjæring av makropreparat fra uke 36.

Oppgavedeling fra bioingeniør til helsesekretær:

- Innført ved søknadstidspunkt og beskrevet i søknad: Inn- og utlån av biobankmateriale, samt håndtering av rekvisisjoner med feil/mangler.
- Oppstart opplæring av sekretærer i prøvemottak/ekspedisjon på Ullandhaug i uke 40.



Nye rollar styrkjer leing og pasientflyt på Nye SUS – Helse Stavanger HF

12 medisinske sengeposter og 12 kirurgiske sengeposter

Erfarne medarbeidere får nye ansvarsområder i sengeområdene

Tiltak 1: Innføring av rollen Områdesykepleier i sengeområdene på Nye SUS. Ansvarshavende sykepleiers rolle endres fra kveld, natt og helg til dagtid og kveld ukedager og helg. Ordningen skal ivaretas av 6-9 erfarne sykepleiere per

sengeområde (25-34 senger). Rollebetegnelse endres til Områdesykepleier. På dagtid vil områdesykepleier ha ansvar for pasient- og personellflyt i samarbeid med de to avdelingssykepleierne, mens på kvelder og i helger har de ansvaret alene. Pilotavdelingene startet opp med områdesykepleiere i august '24, mens de andre skal ha medarbeider og etter hvert startet opplæring i løpet av våren 2024. Resterende sengeområder inntreier i rollen for fullt fra innflytting i november -25.

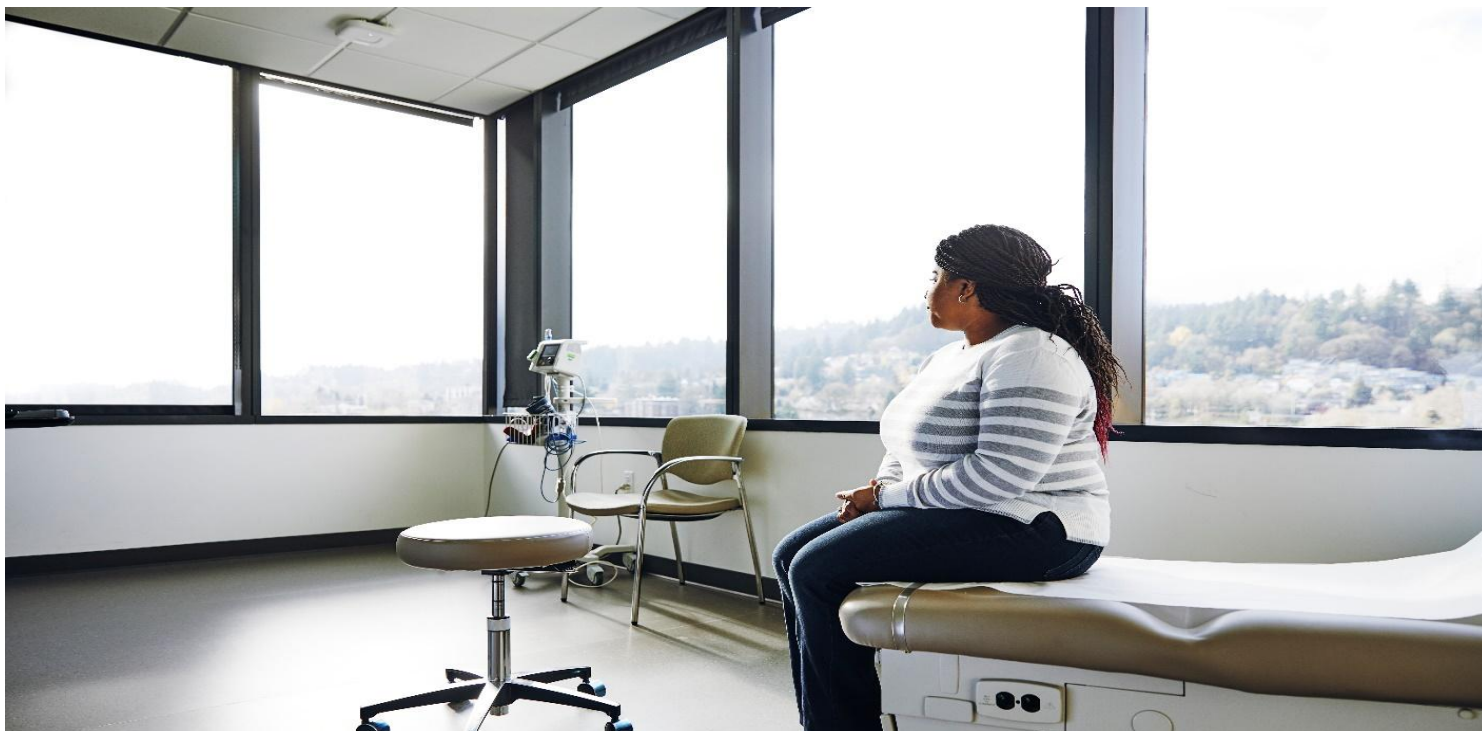
Tiltak 2: Etablering av ny rolle som kontorfaglig lederstøtte i sengeområdene på SUS.

Tiltak 3: Det er besluttet at det skal være to avdelingssykepleiere per sengeområde i Nye SUS for å tilstrebe at maks lederspenn per leder er 40 medarbeidere. Noen vil måtte omfordele personalansvar, mens i seks sengeområder skal det ansettes en ny avdelingssykepleier i tillegg til den som allerede er. Det innebærer at seks sengeområder på SUS må ansette ytterligere en avdelingssykepleier. To er allerede medarbeider og fire er i prosess. De to lederne per sengeområde skal samarbeide med hverandre og være stedfortredere for hverandre. Noe som er nytt og krevende, spesielt der to ulike fag/sengeposter er naboer. Det er gjennomført en rekke sengeområde møter og workshop-er det siste året for å forberede dem og andre medarbeidere på dette tette samarbeidet.

Status per oktober -25

Det jobbes aktivt med alle tiltakene mot flytting til nye SUS. De ulike sengepostene er noe ulikt i prosessen. Alle lederstøttene er nå ansatt og det drives ulike opplæring

BHT har samtaler med de to avdelingssykepleierne som skal samarbeide per sengeområde. Det er arrangert felles workshop's for sykepleierne for å diskutere muligheter og utfordringer, og noe av TØRN midlene er brukt til lunsj på disse arrangementene. Det vil være flere slike samlinger frem mot flytting. Målet er å bidra til bedre samarbeid mellom lederne og ledelse av sengeområdene.



Tryggere hverdag med økt kompetanse i møte med utfordrende atferd – Helse Stavanger HF

Observasjons- og behandlingsavdeling, OBA

OBA har etablert en tverrfaglig ressursgruppe og utviklet et årshjul for å styrke kompetansen i møte med pasienter med utagerende atferd – med mål om økt trygghet og kvalitet.

Observasjons og behandlingsavdelingen (OBA) behandler årlig flere pasienter med utfordrende atferd og utageringsproblematikk. Avdelingen startet derfor å jobbe aktivt for å øke de medarbeideres kunnskap om denne pasientgruppen for å forhindre vold og trusler og sørge for at medarbeidere og pasienter skal føle seg trygge. Det er satt sammen en ressursgruppe i avdelingen som jobber aktivt med å øke medarbeideres kunnskap om denne pasientgruppen.

Gruppen er satt sammen på tvers av profesjoner som arbeider i avdelingen, de har utarbeidet ett års-hjul som tar for seg prinsipper og teknikker for møte med personer med aggresjonsproblematikk, årshjulet brukes i avdelingen som ett verktøy i opplæringen av medarbeidere, og for vedlikehold av kompetanse i avdelingen. Parallelt med arbeid med årshjul har det blitt lagt ned arbeid for å utarbeide konkrete prosedyrer for håndtering av ulike situasjoner som kan oppstå i møte med aggresjonsproblematikk og det er satt på agendaen i avdelingens ForBedringsplan med målsetting å ivareta arbeidsmiljø, kvalitet og pasientsikkerhet. Det skal utvikles kompetanseplan som belyser dette temaet, lage lommekort og revidering av eksisterende prosedyrer.

Status per oktober -25

Med tildelte midler har vi hatt muligheten til å fortsette fokuset på å øke ansattes kunnskaper og trygghet i håndtering av pasienter med utfordrende atferd og utageringsproblematikk. I tillegg til de allerede igangsatte tiltakene har vi hatt muligheten til å ferdigutvikle en kompetanseplan som omhandler det aktuelle temaet, håndtering av utfordrende atferd i somatikken, denne planen har vi fått delt med alle ansatte, samt gjort den tilgjengelig for alle avdelinger i foretaket. Vi jobber videre med utarbeidelse av lommekort som kan brukes for planlegging av mottak av pasienter med potensialet for utagering samt til bruk i akutte situasjoner, her skal vi i dialog med grafiker og kommunikasjonsavdelingen for best mulig resultat.

Midlene bruker vi også til å sende ansatte på MAP kurs og interne undervisninger. Vi har videreført ressursgruppen i avdelingen som arbeider videre med årshjul, oppdaterer dette og har interne undervisninger i avdelingen. Alle i avdelingen bidrar til øving på aktuelle MAP teknikker 3 dager i uken under morgenrapport, vi har sett god effekt av dette da det styrker kunnskap og trygghet hos hverandre da vi er samkjørte på teknikker sammen. Det er satt opp faste ukentlige simuleringer i avdelingen der ca. 1/3 av disse er caser der hensikten er å øve på situasjoner med håndtering av utagering og utfordrende atferd. Flere av tiltakene er godt implementert i avdelingen, og har positive effekt.



Effektiv oppgavedeling gir bedre flyt i injeksjonsklinikken – Helse Stavanger HF

Øye poliklinikk og dagkirurgi

Øye poliklinikk og dagkirurgi har effektivisert injeksjonsklinikken gjennom oppgavedeling fra lege til spesialsykepleier og videre til sekretær.

Rett kompetanse på rett sted – for pasientens beste
Effektivisert injeksjonsklinikken med oppgavedeling fra lege til spesialsykepleier og spesialsykepleier til sekretær.

Status per oktober -25

Vi skal bygge om vår injeksjonsklinikk, og tenker å hospitere på St. Olav og UNN for å se om de gjør noe som vi kan dra nytte av. Vi har tidligere vært i Bergen, og har god oversikt over hvordan de gjør det på Ullevål.



Klinisk ernæring overtar kontrolloppfølging ved cøliaki – Helse Stavanger HF

Kvinne/Barn divisjon, Barne- og ungdomsklinikken

Fra 1. september 2024 overtok seksjon for klinisk ernæring kontrolloppfølging av barn med cøliaki, med sekretæransvar for innkalling og administrasjon.

Fokus på kosthold og rettleiing gir bedre pasienttilbud

Seksjon for klinisk ernæring overtok alle kontrollpasienter med cøliakidiagnose som før gikk til første gangs kontroll til barnelege fra 01.09.2024. Sekretær fra Barne- og ungdomsklinikken har ansvar for alt det administrative som innkalling osv.

Behandling av cøliaki er bare glutenfri livslang diett. Slik barnelegene selv erfarer det, er det hovedsakelig informasjon og veiledning rundt kosthold og diett pasient og foresatte ønsker når de møter til kontroll.

Status per oktober -25

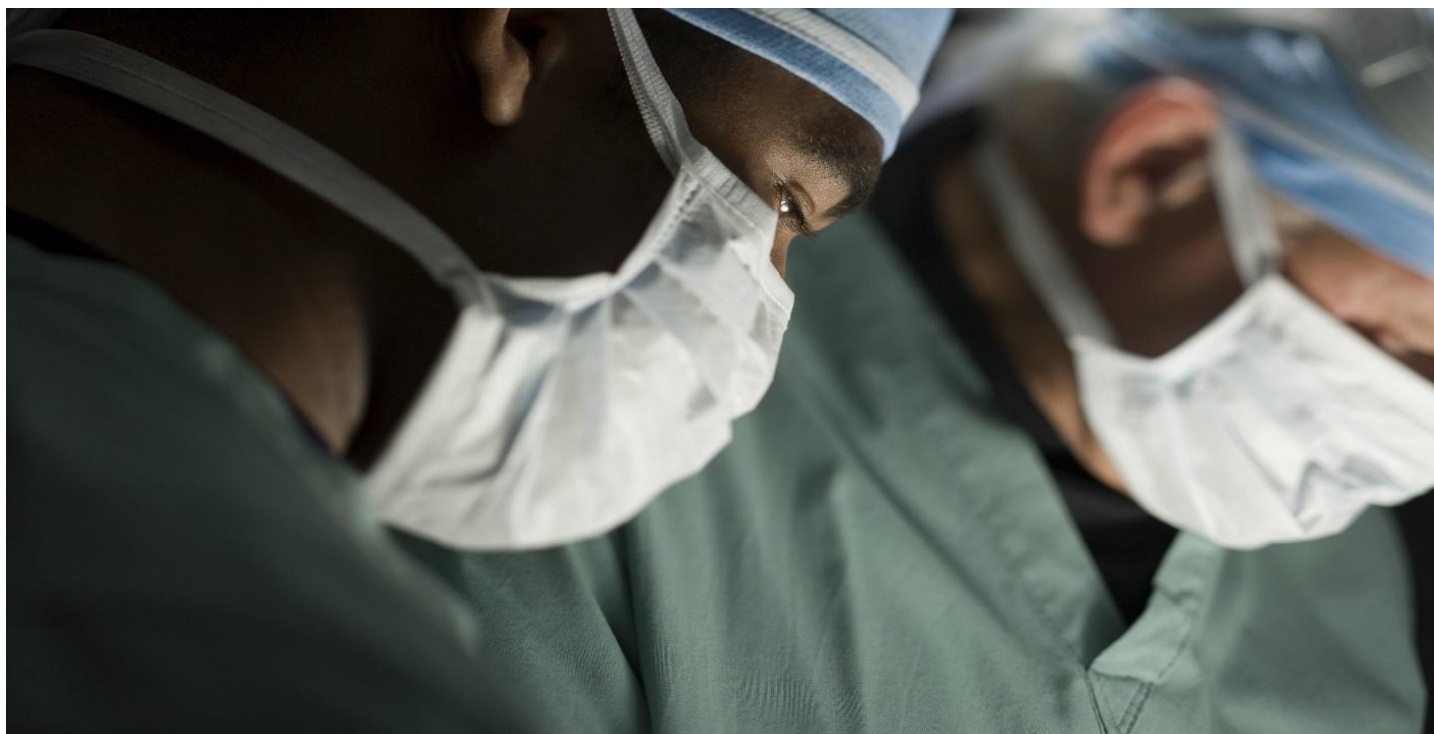
Prosjektet har vært svært vellykket og vi går nå for en permanent løsning. Viser til tiltakene som er beskrevet i søknaden.

Pasienten opplever seg godt ivaretatt. Kvaliteten på rådgivningen/ behandlingen som gis har økt. Rett personell til pasientgruppe.

Svært få re henvises til barnelege. Forutsetningen for å kunne gjennomføre prosjektet er et godt samarbeid mellom faggruppene, noe vi har.

Vi har redusert ventetiden på poliklinikken. De sykeste pasientene blir ivaretatt av barnelegene.

Det vil bli gjennomført en brukerundersøkelse. Venter på godkjenning før utsendelse.



Betre rutiner for vask og resirkulering av behandlingshjelpemiddel – Helse Stavanger HF

Klinikk for medisinsk teknologi og informatikk, Avdeling for behandlingshjelpemidler

Avdelingen har satt av egne ressurser til vask og desinfeksjon av medisinsk utstyr for raskere resirkulering, og utvikler veileder for hver utstyrstype.

Systematisk arbeid gir tryggere og mer effektiv utstyrshandtering

et er avsatt eksplisitte ressurser for vask og desinfeksjon av medisinsk utstyr med hensyn til raskest mulig resirkulering. Videre er det startet et arbeid med utvikling av veiledere for vask/dekontaminering for hver enkelt type utstyr, og urent lager er systematisert.

Status per oktober -25

Vi har foreløpig planlagt en opplæringsvideo. Manus for videoen er klar. Informasjonsavdelingen har gitt oss råd i forhold til hvor vi kan få hjelp til å få laget filmen. Vi vil be eksterne krefter om hjelp til det, og slik vil vi benytte TØRN-midlene.

Vi forventer at en film vil være bedre enn 1 000 ord i en skriftlig rutine. Således vil det gi trygghet for de som skal utføre vaskejobbene. Så får vi se om noen midler blir til overs etter regningen er betalt.



Pilotprosjekt med langvakter ved sengepost 3H – Helse Stavanger HF

Kardiologisk sengepost 3H

Kardiologisk sengepost 3H har startet et frivillig pilotprosjekt med langvakter som del av turnusordningen.

Fleksibilitet og erfaring blir testet i ny arbeidstidsmodell

3H har starta et pilotprosjekt på langvakter, og deltakelse i turnus med langvakter er frivillig.

Status per oktober -25

Vi startet med å ha 9 som gikk langvakter, så ble det 11 stk. Nå i høst er det 29 stk som skal ha langvakter i ulik grad. Noen bare i helg, og andre rene langvaktturnuser.

Hvilken effekt har tiltaket hatt så langt?

- Redusert sykefravær
- Beholde og rekruttere
- Trivsel
- Ansattes opplevelse av redusert arbeidsbelastning



Kompetansebygging og utvida ansvar for helsefagarbeidere – Helse Stavanger HF

Kardiologisk 3G

Helsefagarbeidere ved 3G har fått ansvar for blodprøvetaking i helgene og har gjennomført kurs for å styrke kompetansen sin.

Faglig utvikling gir tryggere og mer fleksibel drift

Helsefagarbeidere har fått ansvar for blodprøvetaking i helg. De har også gjennomført ulike kurs for å bygge utvikle/bygge kompetanse.

Status per oktober -25

Vi har brukt midlene til hjelpepleiere som tar blodprøver. Alle hjelpepleiere har fått kurs, opplæring.

Resultatet er at vi har fått hjelpepleiere som er erfarne, trygge og som føler at jobben deres er mer interessant og at det de gjør har stor betydning for at driften i avdelingen og at vi eier kompetanse innen dette fagfeltet.



Oppfølging av resultat fra desentralisert prøvetaking – Helse Stavanger HF

Avdeling for medisinsk biokjemi

Avdelingen følger opp resultatene fra desentralisert prøvetaking for å sikre kvalitet og korrekt håndtering av prøver.

Kvalitetssikring og kontroll i nye arbeidsprosesser

Oppfølging av resultat fra desentralisert prøvetaking.

Status per oktober -25

Prosjekt har gått til opplæring av desentraliserte prøvetakere på SUS. Vi har hatt masse kurs i denne perioden både teoretisk og praktisk. TØRN midlene har gjort at vi har blitt ferdig med to klinikker og startet opp med de to siste.



Oppgavedeling gir bedre flyt ved Infeksjon sengepost – Helse Stavanger HF

Infeksjon

Infeksjon sengeposten har gjennomført et oppgavedelingsprosjekt mellom portør og apotektekniker for å effektivisere arbeidsflyten.

Rett kompetanse på rett sted – for trygg og effektiv drift

Sengeposten har gjennomført oppgavedelingsprosjekt for portør og apotektekniker.

Status per oktober -25

Vi har ikke kommet i gang med tiltaket. Vi starter i morgen med å øve på å ha portør i ringen C4 på vår siste opplæringsdag. Vi skal bruke tid på å justere og tilpasse oppgaver som kan passe til portør. Vi har nylig blitt utfordret på å øke antall senger og få mer bemanning på plass. Å ha portør til en del oppgaver på ringen, vil gjøre det enklere å rekruttere tilstrekkelig personale.

Foreløpig er de ansatte på ringen positive til dette da vi får et område som er 1,5 ring.



Portør med fagbrev styrker støttefunksjonen i anestesivdelinga – Helse Stavanger HF

Klinikk A/ Anestesi

Klinikk A har tilsett portør med fagbrev i eit prosjekt finansiert med egne midlar. Portøren overtek oppgåver frå anestesisjukepleiar, som påfyll og tilrettelegging av utstyr.

Effektiv oppgåvedeling frigjer tid til pasientnært arbeid

Det er tilsett portør m/fagbrev i prosjekt med egne midlar.

Oppgåvedeling; arbeidsoppgåver frå anestesisjukepleiar m.a. påfyll av utstyr i skapa, tilrettelegging av utstyr.

Status per oktober -25

Vi søkte støtte til tiltak som vi allerede hadde startet opp med. Bruk av «laborant»/driftsarbeider i avdelingen. Vi hadde fått ansatt en portør med fagbrev med egne midler.

Dette tiltaket har vært bare positivt. Vi har kunne overført arbeidsoppgaver som anestesisykepleierne på gangen gjorde over til laboranten. Dette har ført til at anestesisykepleierne har fått frigjort tid til å ha mer fokus (veiledning/undervisning) på de ansatte på operasjonsstuene, bedre pasientflyt og bedre arbeidsmiljø for den ansatte.

Vi jobber nå med å finne løsninger for å kunne fortsette med denne oppgåvedelingen.



Tiltak for bedre drift ved Dagkirurgi Hillevåg før samling av dagkirurgien – Helse Stavanger HF

Dagkirurgi Hillevåg

Fra 1. oktober 2024 har Dagkirurgisk avdeling inkludert portør med fagbrev i oppgavedelingen. Portøren utfører flere klinikknære oppgaver og bidrag til bedre flyt og støtte i pasientforløpet.

Ny og viktig flyt-rolle ved Nye SUS

I en ombyggingsfase med todelt drift vil det være begrenset dagkirurgisk kapasitet. Derfor vil det lånes en ledig stue for å lage et løp for dagkirurgiske pasienter ved ny sentraloperasjon (en dedikert stue). Arealet er ikke planlagt for dette, og det vil derfor være særlig viktig at portør-rollen tar oppgaver som bidrar til effektiv flyt; eksempelvis vil pårørende til ØNH barn måtte følges ut av operasjonsavdelingen.

Portør vil være med på å opprettholde en effektiv drift av operasjonsstuen. Ellers vil rollen bistå i de samme oppgavene som i dag.

Status per oktober 2025

Portøren fyller en rolle med mange funksjoner og avlaster klinisk personell med å få gjort små og større oppgaver. Dette inkluderer per nå:

- Mottak og følge av pasienter til dagkirurgisk inngrep/ sammedagsinnleggelse
- Kan legge veneflon etter gjennomført opplæring
- Hjelp til ved leiring av operasjonspasienter
- Bistår med å ta blodprøve på sengepost ved behov
- Påfyll av engangsmateriell til anestesi, og bistår evt. også operasjonssykepleiere med å finne frem utstyr
- Går med blodgasser
- Enkelte faste oppgaver som tidligere har stått uten noen hovedansvarlig, f.eks. ukentlig vaske ned vannautomaten eller desinfisere selve blæreskanner og kurv

Nytteverdien ligger i at spesialsykepleiere (anestesi- så vel som operasjonssykepleiere) kan fokusere på kjerneoppgaver som er nødvendige for å sikre en god gjennomføring av dagens operasjonsprogram. Dette har allerede bidratt til at det er blitt frigjort tid for operasjon og anestesisykepleierne til mer pasientbehandling, og vil kunne bidra ytterligere til å redusere forsinkelser, øke kompetansen, redusere strykninger pga spesialsykepleiere og potensielt øke behandlingskapasitet.