

April 2021

Vedlegg 4 - Risikobilde Nye Rikshospitalet

Bakgrunn

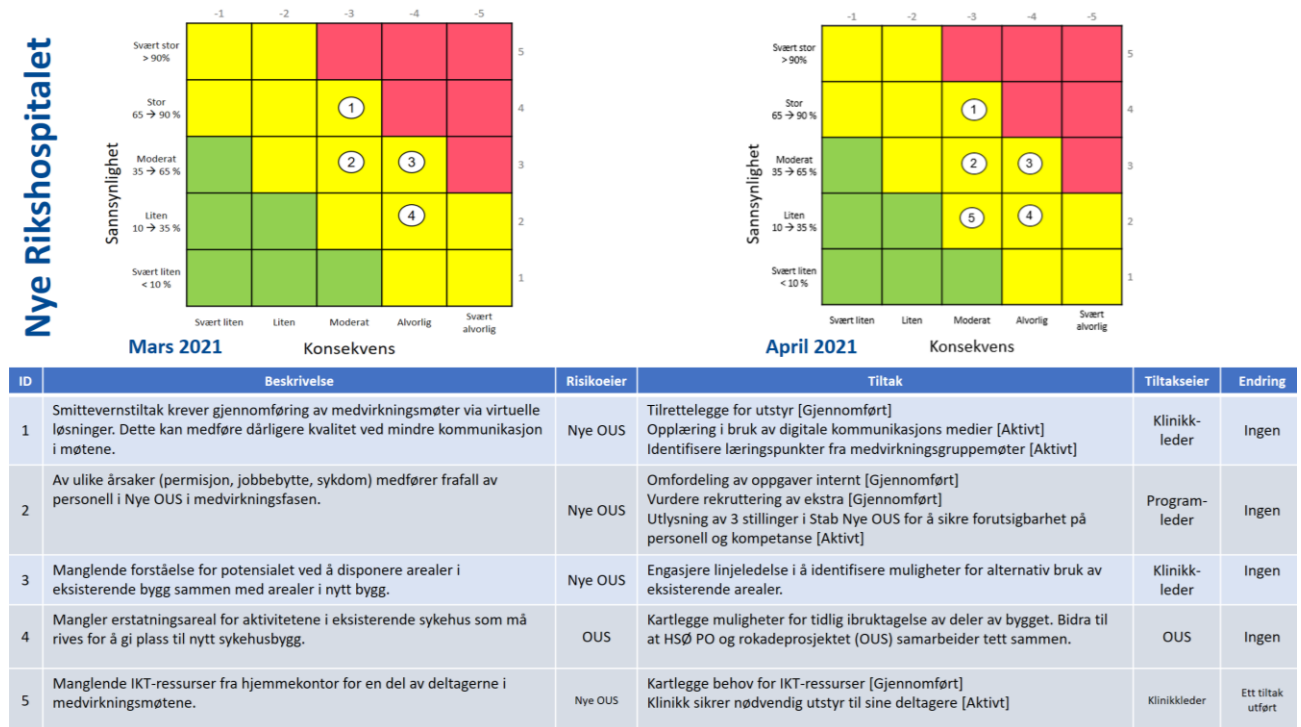
Forprosjektet for Nye Rikshospitalet ble igangsatt 1. mars 2021.

Medvirkingsarbeidet går som planlagt. Møteserie 2 av totalt 10 ble gjennomført i uke 15. Deltakerne har vist stort engasjement i arbeidet. Det har vært uendret deltakelse i gruppene selv om sykehuset har hatt en betydelig utfordring med mange innleggelses av covid-19-pasienter i den tredje bølgen av pandemien.

Oslo kommune sendte planforslaget til offentlig ettersyn den 12. april 2021.

Risikobilde med matrise

Figuren under viser risikomatriksen for Rikshospitalet fra mars og april, med kort beskrivelse av den enkelte usikkerhet. Det er ingen endring siden sist rapportering, men iverksatt nytt tiltak på #2.



Figur 1 - Risikobilde Nye Rikshospital

Beskrivelse av den enkelte usikkerhet.

Risiko #1: Smittevernstiltak krever gjennomføring av medvirkningsmøter via virtuelle løsninger. Dette kan medføre dårligere kvalitet ved mindre kommunikasjon i møtene	Risikoeier: Nye OUS
Beskrivelse Gjennomføring av virtuelle medvirkningsmøter følges tett. Vi har i forkant laget flere introduksjonsvideoer som er sendt ut til deltakerne. Det er tilrettelagt med utstyr og opplæring for hvordan møter skal gjennomføres. I etterkant av gjennomført møteserie identifiseres læringspunkter for å sikre en kontinuerlig forbedring.	
Tiltak	Tiltakseier
Tilrettelegge med utstyr for deltagerne og gi opplæring i bruk av virtuelle løsninger. Sikre identifisering av læringspunkter for kontinuerlig forbedring.	Klinikkleder
Kontinuerlig forbedring	Programleder Nye Rikshospitalet

Risiko #2: Av ulike årsaker (permisjon, jobb bytte, sykdom) medfører frafall av personell i Nye OUS i medvirkningsfasen	Risikoeier: Nye OUS
Beskrivelse Nye OUS er en liten organisasjon som er følsom for fravær av enkeltpersoner. Teamet er satt sammen av representanter med komplementære ferdigheter, og vi skal kunne gå inn i de andres oppgaver ved behov.	
Tiltak	Tiltakseier
Omfordeling av oppgaver internt i Nye OUS. Det er lyst ut 3 stillinger i Nye OUS Stab for å sikre tilgang på kompetanse og personell som kan støtte blant annet programledere i arbeidsoppgaver.	Nye OUS
Kontinuerlig forbedring	Programleder Nye Rikshospitalet

Risiko #3: Manglende forståelse for å se potensialet i å vurdere fremtidig bruk av eksisterende arealer i sammenheng med bygging av nye arealer.	Risikoeier: Nye OUS
Beskrivelse HSØ PO har et stort fokus på de nye sykehusbyggene, mens vi har en viktig oppgave å få de eksisterende byggene til å henge godt sammen med nye bygg. Når Nye Rikshospitalet står ferdig, vil om lag 40% av det nye sykehuset være nybygg. 500 av våre pasienter vil ha sine døgnområder i eksisterende bygg, mens om lag 400 vil få plass i de nye byggene. Over 40 operasjonsstuer vil være i eksisterende bygg, mens 24 vil bli etablert i nybygg. I denne fasen er det derfor svært viktig å vurdere fremtidig bruk av eksisterende arealer i sammenheng med bygging av nye arealer. Flytting av eksisterende døgnområder for barn til nybygg er et godt eksempel på dette. Barna har sine rettigheter med å ha foreldre med seg under sykehusoppholdet. I dag deler ofte to og to barn rom, og fire barn deler bad. I tillegg skal en foresatt for hvert barn kunne oppholde seg på disse rommene. Dette er en struktur som nokså raskt ville ha fremtvunget en betydelig	

<p>ombygging av dagens døgnområder for barn. Nå flyttes barna til ensengsrom med eget bad der de kan være sammen med sine foreldre. Eksisterende døgnområder for barn blir overtatt av voksne pasienter, og ved et godt vedlikehold av arealene kan voksne pasienter benytte disse rommene i lang tid fremover.</p> <p>En tilsvarende prioritering av areal, arbeider vi med å få på plass også innenfor andre funksjonsområder.</p>	
Tiltak	Tiltakseier
Engasjere linjeledelse, klinikk kontakter og klinikkledelse i å identifisere muligheter for alternativ bruk av eksisterende arealer.	Klinikkleder

Risiko #4:	Risikoeier: OUS
Mangler erstatningsarealer for aktivitet i C1 når arealene skal rives	
<p>Beskrivelse</p> <p>En del av dagens sykehus, C1, må rives for å få på plass et nytt sykehusbygg. Dette bygget inneholder i dag både akuttmottak, hjerteovervåkning og døgnområder. Sykehuset må finne erstatningsareal for dette før byggeprosessen kan startes. Dette er et nitid arbeid som krever at HSØ PO og OUS arbeider tett sammen. Det vurderes om en del av nybyggene kan ferdigstilles før C1 rives. Alternativt jobber OUS med å finne rokaidearealer innenfor eksisterende områder. Det vurderes også å bygge på eksisterende sykehus i nord.</p>	
Tiltak	Tiltakseier
Kartlegge muligheter for en tidlig ibruktageelse av deler av bygget. Bidra til at HSØ PO og rokaideprosjektet (OUS) samarbeider tett fremover.	OUS

Risiko #5	Risikoeier:
Manglende IKT-ressurser fra hjemmekontor for en del av deltagerne i medvirkningsmøtene	
<p>Beskrivelse</p> <p>Nye OUS er en liten organisasjon som er følsom for fravær av enkeltpersoner. Teamet er satt sammen av representanter med komplementere ferdigheter, og vi skal kunne gå inn i de andres oppgaver ved behov.</p>	
Tiltak	Tiltakseier
Kartlegging av IKT-ressurser er gjennomført. Klinikken skal sørge for nødvendig utstyr til deltagerne i medvirkningsmøtene. Kontinuerlig oppfølging.	Klinikkleder