

STRATEGISK PLATTFORM

AKER HELSEARENA

2015 – 2025



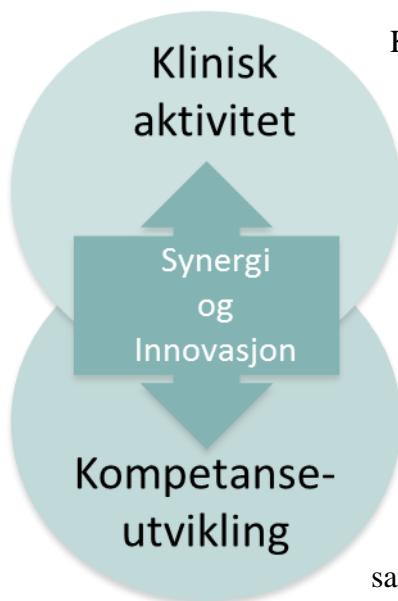
Hva er Aker helsearena

Aker helsearena på Aker sykehus er etablert som et resultat av prosjektet Samhandlingsarena Aker, et samarbeidsprosjekt mellom Oslo kommune og Helse Sør-Øst. Det er utarbeidet en egen sluttrapport for prosjektet, som beskriver arbeidet mer i detalj. For å regulere samarbeidet om arealene, virksomheten og utviklingen av disse er det etablert en samarbeidsavtale datert 19.12.2013 mellom Oslo universitetssykehus HF og Oslo kommune.

Denne strategiske plattformen er utformet av partene i fellesskap for å legge føringer for utviklingen etter avslutning av prosjektet. Det er beskrevet fem satsingsområder, som hviler på bærebjelkene klinisk aktivitet, kompetanseutvikling, synergi og innovasjon. Virkemidlene vil bli jevnlig oppdatert, og det vil årlig utarbeides handlingsplan med mål, tiltak og rapporteringskrav

Klinisk aktivitet og kompetanseutvikling

Kjerneaktiviteten ved Aker helsearena er klinisk aktivitet, kompetanseutvikling og utprøving av nye arbeidsformer og samhandlingsmodeller. Kombinasjonen av dette er vesentlig for samhandlingsarenaens innhold og utvikling. Aker helsearena er også en unik arena for utvikling av ny kompetanse innen klinisk virksomhet knyttet til etablerte kompetanse- og ressursentre.



Klinisk aktivitet av god faglig kvalitet er en bærebjelke i Aker helsearena. Både Oslo universitetssykehus, Sunnaas sykehus, Sophies Minde Ortopedi AS og Oslo kommune har omfattende virksomhet på Aker, både ordinær sykehusdrift og primære helse- og omsorgstjenester. Det var per desember 2014 193 senger i bruk og ca. 1150 ansatte på Aker. Årlig utføres 6500 operasjoner, 105 000 polikliniske konsultasjoner, ca. 50 000 konsultasjoner ved legevakten og 700 000 laboratorieanalyser. Det er over 30 avdelinger/seksjoner til stede på Aker.

Oslo universitetssykehus har sykehusvirksomhet på Aker som er lokalisert her av andre hensyn enn samhandlingsmuligheter med kommunen som eksempelvis rusbehandling, mammografi og kirurgi. Også disse fagområdene gir muligheter for synergieffekter. Tilstedeværelse av laboratorietjenester og røntgen er en forutsetning for kirurgisk virksomhet. Slik tilstedeværelse er også avgjørende for utvikling av de kommunale akutt-tjenestene, dvs. legevakten og kommunal akutt døgnetenhet (KAD). KAD behandler pasienter som ellers ville vært innlagt i sykehus, og nærhet av støttetjenestene er avgjørende for å kunne gi god behandling til syke pasienter, og dermed kunne være en reell avlastning for sykehusene.

Det er etablert flere kompetanse- og ressursentre på Aker. Disse bidrar til å øke kompetansen både hos ansatte i spesialist- og i kommunehelsetjenesten. Noen av sentrene har også kompetanseheving til pasienter/brukere og pårørende som sine målgrupper. Tilstedeværelse av ressurs- og kompetansesentre og utdanningsinstitusjonene gir gode muligheter for en

systematisering og videreformidling av ny kunnskap. Denne må også omfatte en systematisk bruk av brukerkompetanse. Helsearenaen skal bidra til å utvikle gode modeller for samarbeid, og sikre kunnskapsoverføring/ kunnskapsutveksling til ansatte både i spesialisthelsetjenesten og i primærhelsetjenesten. Ved å sikre en kommunikasjon rundt kompetanseutviklingen etableres også muligheter for synergier på tvers av forvaltningsnivåene. Samtidig vil lokalisering av både klinisk behandling og kompetansesentre på samme arena gi mulighet for kortere tid fra forskning og fagutvikling til implementering av nye metoder som kommer pasientene til gode.

I denne strategiske plattformen beskrives virkemidler for å videreutvikle de 5 satsingsområdene som allerede er etablert på Aker helsearena. Ved å vektlegge kombinasjon av klinisk aktivitet og kompetanse/ressursvirksomhet kan Aker helsearena utvikles til et nasjonalt utstillingsvindu for samhandling og utvikling av sammenhengende pasientforløp på tvers av nivåer innen den samlede helsetjenesten. I dette arbeidet må brukere involveres ved utvikling av nye tiltak og tjenester. På Aker er det et unikt samarbeid mellom sykehus og kommune, lokalisert på samme sted og der ulike nivåer i helsetjenesten arbeider som likeverdige parter både i klinisk virksomhet og på systemnivå. Aker helsearena har et særlig godt samspill mellom fagområdene eldremedisin/ velferdsteknologi, rehabilitering, migrasjon, livsstil og kommunale akuttjenester. Dette gjør at effekten av tjenestene blir større enn den enkelte virksomhet ville oppnådd ved å være lokalisert hver for seg

Synergi og innovasjon

Med synergieffekt menes den mereffekt som oppnås fordi mange tiltak til sammen gir et bedre resultat enn summen av tiltakene hver for seg. Erfaringene viser at dette arbeidet krever en samkjørt og målrettet innsats, som styres i felleskap mellom partene.

Innenfor klinisk aktivitet ser vi at det er store muligheter for å skape merverdi for pasienter ved utvikling av gode og sømløse pasientforløp. Ved at flere aktører er tilstede vil det utvikles nye pasientforløp og en bedre behandling. Ved etablering av ny virksomhet ved Aker forutsettes det at den understøtter annen virksomhet slik at det kan utvikles synergier. Innenfor kompetanseutvikling ser vi synergier som gir faglig utveksling og kompetanseoverføring, og gir muligheter for faglig utviklingsarbeid/modellverksted. Etableringen av ressursenter for migrasjonshelse og samspillet med mammografiprogrammet og Geriatrisk ressursenter er gode eksempler på dette. Aker som kompetansearena er unik, da det er flere kompetansemiljøer tilstede på samme område, og sammen med klinisk aktivitet utvikles kunnskap om å ta kompetansen i bruk. Det er et stort potensiale for å kople kompetansetjenestene sammen for metodeutvikling og kunnskapsimplementering. Innenfor støttetjenester ser vi at en felles bruk og utvikling av ikke medisinske tjenester og støttefunksjoner som renhold, vaktjeneste, møterom, treningsarealer m.v. er hensiktsmessig. En samlet leverandør av tjenester levert til selvkost er et godt eksempel på stordriftsfordeler.

Den demografiske utviklingen sammen med IKT og medisinsk/teknisk utvikling krever nye arbeidsmåter og hjelpemidler innen helsetjenesten. Innovasjon, både ved tjenesteutvikling og teknologi, er en nødvendighet for å utvikle mer effektive helsetjenester. Med innovasjon

mener vi en ny eller forbedret tjeneste, produkt, prosess eller organisasjonsform som tas i bruk og gir økt verdi. Den generelle utviklingen innen teknologi skaper også forventninger hos brukerne. Ved å dra nytte av løsninger fra andre arenaer skapes en mer effektiv helsetjeneste. Innovasjon kan drives frem av bruker, av tjenestene selv eller av forskning.

Partene på Aker helsearena vil etablere et innovasjonssenter. Et slikt senter skal benyttes til uttesting av nye løsninger, også nye pasientforløp fra hjem til hjem. Senteret skal også bidra til at det utvikles nye arbeidsformer og måter å tilby tjenester på. Som en del av dette skal det utvikles nye metoder for involvering og dialog med brukerne.

Senteret skal bidra til at det utvikles ny teknologi ved et samarbeid med universitet, høyskole, teknologiske miljøer, innovasjonsmiljøer og leverandører.

Videre skal det etableres et innovasjonsteam som en del av innovasjonssenteret

Innovasjonsteamet skal ha kompetanse på tjenstedesign, produktutvikling og hvordan man kan utløse midler fra offentlige støtteordninger. Gjennom utadrettet virksomhet og deltakelse i lokale prosjekter, skal det enkelte prosjekt få tilført spesialkompetanse på innovasjon og hjelp til å løfte prosjektet til et nivå som ikke er mulig med egne krefter. Innovasjonsteamet kan bistå i deler eller hele innovasjonsprosesser.

Visjon for Aker helsearena



Mål for Aker helsearena

- Videreutvikle en fellesskapsarena der eksisterende helsevirksomhet samhandler slik at det gir en merverdi for byens befolkning
- Utvikle forslag til nye helsetjenestetilbud til befolkningen i Oslo
- Være en arena der alle parter, sykehus, kommunale etater, bydeler, brukere, frivillige organisasjoner, fastleger og avtalespesialister bidrar aktivt i utviklingen
- Møte fremtidens helseutfordringer med nyskapende forsknings- og læringsmiljøer, utviklet i fellesskap mellom sykehusene og kommunen

Satsingsområde



Innen satsingsområdet tverrfaglig rehabilitering er både Oslo kommune, Oslo universitetssykehus HF, Sunnaas sykehus HF og Sophies Minde ortopedi AS tilstede på Aker helsearena. Alle fire organisasjoner har både klinisk virksomhet og kompetansevirksomhet. Den kliniske virksomheten har stor faglig bredde og en svært høy kompetanse. Kompetansetjenesten består av Regional kompetansetjeneste rehabilitering, Kommunalt ressurscenter (etableres fra 2015), Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse og Oslo universitetssykehus' Lærings- og mestringssenter.

Virkemidler

- Utvikle modeller for rehabilitering på tvers av behandlingsnivåer, ved aktiv bruk av kompetansemiljøene ved Aker
- Utvikle sammenhengende pasientforløp innen rehabilitering
- Være pådriver for implementering av kunnskapsbasert praksis
- Yte rehabiliteringstjenestene ut fra internasjonale standarder
- Utvikle «Studio 99» som tverrfaglig rehabiliteringspoliklinikk i regi av Sunnaas
- Utvikle et standardisert kartleggingsverktøy som kan benyttes av alle tjenester.
- Etablere en funksjon med oversikt over behandlingstilbud og tjenestetilbud for hele kommunens virksomhet

Satsingsområde



Tjenestene består av Kommunal akutt døgnetenhet (KAD) og av Legevakt Aker. KAD vil fra 2015 være etablert på Aker helsearena med den største virksomheten i sitt slag i Norge. Høy faglig kompetanse i virksomheten og et tett samarbeid med fagmiljøer i spesialisthelsetjenesten gjør at KAD kan behandle flere pasientgrupper enn andre tilsvarende virksomheter.

I tilknytning til KAD-virksomheten er det etablert forsknings samarbeid med Universitetet i Oslo som evaluerer virksomheten i en bredt sammensatt nordisk studie. Kommunen har et unikt samarbeid med spesialisthelsetjenesten gjennom en etablert referansegruppe der spesialisthelsetjenesten er godt representert, og KAD gjennomfører i samarbeid med referansegruppen en kontinuerlig korrigerende og utvikling av tjenesten.

Disse forholdene gir en god mulighet til å videreutvikle kommunale akutte tjenester, og sikre at KAD er en avlastning for sykehusene.

Virkemidler

- Videreutvikle samarbeidet mellom legevakt, KAD og ambulansetjeneste
- Bidra til utvikling av teknologiske løsninger for helsetjenesten (SMART-KAD)
- Videreutvikle samarbeid med bydeler og sykehus om gode pasientforløp
- Opprettholde og videreutvikle samarbeid med andre virksomheter på Aker som anestesi; laboratorietjenester, røntgen, rehabilitering, og Geriatrisk ressurscenter for å gi bedre pasientbehandling
- Drive kontinuerlig samarbeid innen forskning med universitet, høyskoler og andre forskningsinstitusjoner

Satsingsområde



Det er en nasjonal målsetting å etablere likeverdige helsetjenester for befolkningen. Helseutfordringene for innvandrerbefolkningen krever både ordinære tiltak og tiltak som er særlig tilpasset. Kompetansen om dette må økes både i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Samtidig tilstedeværelse på Aker helsearena av flere aktuelle tjenester gir gode muligheter for både å formidle og utvikle ny kunnskap. Oslo kommune har etablert et byomfattende ressursenter for migrasjonshelse ved Aker helsearena, som støttes både faglig og med ressurser fra Akershus universitetssykehus og Oslo universitetssykehus. Ressurssenteret skal øke kunnskap og kompetanse i bydeler og sykehus, og på den måten bidra til bedre helsetjenester til innvandrere.

Virkemidler

- Ressurssenteret skal samle kunnskap og kompetanse innenfor fagområdet, og overføre denne til helsepersonell i kommunen (bydelene) og spesialisthelsetjenesten, velferdstjenesten (NAV, barnevern, m.m.) og brukerorganisasjoner.
- Videreutvikle samarbeid med øvrig virksomhet lokalisert på Aker helsearena
- Sikre erfaringsutveksling og kompetanseutvikling i samspill med andre kompetansemiljøer, brukerorganisasjoner, forskningsinstitusjoner, høyskoler og universitet
- Ressurssenteret skal i samarbeid med bydelene og sykehusene utvikle verktøy for oppfølging av asylsøkere, overføringsflyktninger og familiegjenforente i bydelene
- Utvikle modeller for å bedre kunnskap om helsetjenestetilbud i bydel/fastlegeordningen hos innvandrerbefolkningen uten kjennskap om norsk helsetjeneste.



Satsingsområde

Utfordringene med vekst i antall eldre er store og kommune og sykehus må gjøre hverandre gode for å kunne håndtere disse utfordringene. Eldremedisin og velferdsteknologi er et satsingsområde ved Aker helsearena. Oslo universitetssykehus driver geriatrisk poliklinikk. Kommunen driver Geriatrisk ressurscenter med målsetning om kompetanseutvikling, rådgiving, veiledning og informasjonsformidling. Senteret inkluderer utviklingscenter for hjemmetjenester og sykehjem samt Almas hus som er en kunnskapstjeneste og lærings- og demonstrasjonsleilighet for velferdsteknologi. Almas hus er utviklet i samarbeid med SINTEF, Idepoliklinikken ved Oslo universitetssykehus, Oslo Medtech og Norsk Teknologi (private leverandører). Almas hus er fremtidsrettet og innovativt og det er en svært stor interesse for virksomheten. Oslo kommune utvikler velferdsteknologi også i bydeler og ved ulike omsorgsinstitusjoner. Det er etablert en styringsgruppe for koordinering av satsingen innen velferdsteknologi.

Innen fagområdet eldremedisin og velferdsteknologi er det etablert faglig samarbeid og utviklet felles kompetanse mellom sykehus og kommune. Samarbeidet på Aker helsearena gir tett kontakt mellom pasientbehandling og kompetansemiljøer.

Virkemidler

- Være et felles kraftsenter for velferdsteknologi gjennom samarbeid lokalt, nasjonalt og internasjonalt.
- Utvikle samarbeid mellom Geriatrisk ressurscenter, Sykehjemsetaten og geriatrimiljø i sykehus
- Drive kontinuerlig samarbeid innen forskning og kvalitetsutvikling med universitet, høyskoler og andre forskningsinstitusjoner
- Bidra til utdanning av fremtidens helsearbeidere tilpasset «fremtidens behov»
- Bidra til at det skapes gode pasientforløp på tvers av forvaltningsnivå



Satsingsområde

Livsstilssykdommer er en stor helseutfordring og av vår tids største folkesykdommer. Arbeid med livsstilssykdommer er et utviklingsområde i samhandlingsreformen, og aktivitetene ved Aker må bidra i dette arbeidet ved å skape og understøtte nye arbeidsformer.

Oslo universitetssykehus har klinisk virksomhet innen endokrinologi og overvekt på Aker samt lærings- og mestringssenter. Oslo kommunes base for folkehelsearbeidet er bydelene, der det i tilknytning til både frisklivssentraler og seniorsentre utføres arbeid knyttet til dette og hvor det utvikles nye arbeidsmetoder. Det er utført et prosjekt for utvikling av gode samarbeidsmodeller mellom bydel og sykehus, for å bedre samhandlingen mellom nivåene og utvikle sekundærforebyggende tiltak i bydelene. Det er konkludert med at Aker egner seg godt for en implementering av denne modellen.

Virkemidler

- Modellutvikling for felles innsats for forebygging og behandling av livsstilssykdommer
- Aker utvikles til et møtested, med oppdrag om kompetanseoverføring innen arbeidet knyttet til livsstilssykdommer.
- Samarbeid mellom lærings- og mestringssentrene på Aker og bydelenes lærings- og mestringstiltak /frisklivssentraler for å utvikle nye LMS-tiltak.
- Arbeide for at det lokaliseres avtalespesialisthjemler innen relevante fagområder til Aker
- Utvikle en tverrfaglig spesialistpoliklinikk for livsstilssykdommer, ved Aker
- Bruke ny teknologi for å utvikle mestringstrategier for livsstilssykdommer.