

	Dato: dd.mm.yyyy Side: 1 / 10
<Prosjekt/Leveranse> Plan for Early Life Support (ELS) for <i>HF</i>	Referanse PPM-verktøy: Referanse til regnskap:

Plan for Early Life Support (ELS)
for
<Prosjekt/Leveranse>
for
<Helseforetak>

GODKJENT AV:

Navn	Rolle	Stilling	Dato
<NN>	Systemeier		

INNHOLDSFORTEGNELSE

1	INNLEDNING	4
1.1	BAKGRUNN	4
1.2	FORMÅL.....	4
1.3	AVGRENSNINGER OG FORUTSETNINGER	4
1.4	ORDLISTE	4
2	PLAN FOR MANUELLE RUTINER UNDER RELEASE.....	4
3	ORGANISERING OG BEMANNING	5
3.1	NAVNELISTE OG ROLLER HF-RESSURSER	5
3.1.1	<i>Prosjekt og Klinisk IKT deltakere fra HF tilgjengelige under produksjonssetting og i ELS-perioden.....</i>	<i>5</i>
3.1.2	<i>Andre aktuelle personer ved HF under produksjonssetting og/eller i ELS-perioden</i>	<i>5</i>
3.2	BEMANNING HF.....	5
3.2.1	<i>HF-deltakere i beslutningsmøter produksjonssetting</i>	<i>5</i>
3.2.2	<i>Bemannning HF under produksjonssettingen</i>	<i>6</i>
3.2.3	<i>Bemannning HF i ELS-perioden.....</i>	<i>6</i>
3.2.4	<i>Stedfortredere for HF-ressurser</i>	<i>6</i>
4	SAKSHÅNDTERING AV HENVENDELSER FRA SLUTTBRUKERE	6
4.1	PRIORITERING AV TID FOR KLINISK IKT-RESSURSER.....	7
4.2	PRIORITERING AV SAKER	7
4.3	KATEGORIER AV HENVENDELSER SOM MELDES INN.....	8
4.3.1	<i><Kategori 1></i>	<i>8</i>
4.3.2	<i><Kategori 2></i>	<i>8</i>
4.3.3	<i><Kategori 3></i>	<i>8</i>
4.4	OPPDATERING AV DOKUMENTER I ELS-PERIODEN.....	8
4.4.1	<i>Rutiner rundt oppdatering av <Dokument 1></i>	<i>8</i>
4.4.2	<i>Rutiner rundt oppdatering av <Dokument 2></i>	<i>8</i>
4.4.3	<i>Rutiner rundt oppdatering av <Dokument 2></i>	<i>9</i>
5	ANTATTE UTFORDRINGER OG LØSNINGER	9
6	RISIKO VED PRODUKSJONSSETTING OG ELS	9
7	KOMMUNIKASJON INTERNT OG EKSTERNT	9
7.1	KOMMUNIKASJON MELLOM HF, SYKEHUSPARTNER OG PROSJEKTET I ELS-PERIODEN	9
7.2	KOMMUNIKASJON INTERNT I HF'ET	9
7.3	KOMMUNIKASJON EKSTERNT	10
8	KRISEHÅNDTERING	10

	Dato: <i>dd.mm.yyyy</i> Side: 3 / 10
<Prosjekt/Leveranse> Plan for Early Life Support (ELS) for <i>HF</i>	Referanse PPM-verktøy: Referanse til regnskap:

ENDRINGSLOGG

Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Produsent	Godkjent av
0.1	<i>dd.mm.yyyy</i>	Alle	Dokument opprettet		

REFERANSER TIL ANDRE DOKUMENTER

Her kan det settes inn referanser til andre relevante dokumenter som for eksempel prosjektplan, produksjonssettingsplan, ELS-plan Sykehuspartner, overleveringsplan eller lignende.

Nr.	Dokumentnavn	Dok.id	Versjon	Arkiv	Dato
1	<i>Produksjonssettingsplan</i>				
2	<i>ELS-Plan Sykehuspartner</i>				
3					
4					
5					
6					
7					
8					

	Dato: dd.mm.yyyy Side: 4 / 10
<Prosjekt/Leveranse> Plan for Early Life Support (ELS) for <i>HF</i>	Referanse PPM-verktøy: Referanse til regnskap:

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

Denne planen er laget med det formål at *<HF>* har en egen plan for ELS (Early Life Support) fasen ved innføring av *<tjenesten/endringen>*.

Erfaring tilsier at en lokal plan er nyttig og nødvendig med tanke på bemanningsoversikter og best mulig håndtering og fordeling av henvendelser til brukerstøtte den første tiden etter produksjonssetting. Den vil ivareta HF-spesifikke utfordringer og behov, og legge grunnlag for gode rutiner og håndtering av henvendelser fra sluttbrukere.

1.2 Formål

ELS-planen beskriver de særskilte tiltak som iverksettes i en tidlig driftsfase for å sikre sikker og stabil drift. Planen gjelder for ELS-fasen som er definert til *<tidsrom>* etter produksjonssetting, eller når driften er stabil og henvendelser til brukerstøtte og prosjektet har stabilisert seg på et akseptabelt nivå. ELS-planen er et hjelpemiddel for styrende ressurser på HF-nivå. Den skal være et supplement til ELS-planen til Sykehuspartner og bidra til å ivareta HF-spesifikke rutiner, bemanning og samarbeid med lokal støtte fra Sykehuspartner (SP) i ELS-fasen.

1.3 Avgrensninger og forutsetninger

Dokumentet dekker ikke bemanning og turnus for andre enn *HF prosjektressurser* og *Klinisk IKT*. Det forutsettes at planen gjøres kjent for alle HF-, tverrgående- og Sykehuspartner-ressurser som skal delta i ELS-teamet.

1.4 Ordliste

Forkortelse	Beskrivelse
ELS	Early Life support
HF	Helseforetak
HFPL	HF Prosjektleder
HSØ	Helse Sør-Øst
Task force	Ad hoc arbeidsgruppe
<i>mm</i>	

2 PLAN FOR MANUELLE RUTINER UNDER RELEASE

<Kort beskrivelse av leveransen, og hvordan dette treffer Helseforetaket. Dersom det er en eksisterende tjeneste, si noe om hvordan dette treffer brukerne, eventuell lesemodus, og manuelle rutiner. >

Ved eventuelle manuelle rutiner, kan de listes her:

- *<Rutine 1>*
- *<Rutine 2>*
- *<Osv>*.

Sykehuset er kjent med *<HF>* sine manuelle rutiner og det vil ikke bli gitt særskilt opplæring i disse. Hver avdelingsleder er ansvarlig for til enhver tid å ha oppdaterte nødrutiner. Prosedyrene beskriver manuelle rutiner ved nedetid i tjenesten.

	Dato: dd.mm.yyyy	Side: 5 / 10
<Prosjekt/Leveranse> Plan for Early Life Support (ELS) for <i>HF</i>	Referanse PPM- verktøy:	Referanse til regnskap:

3 ORGANISERING OG BEMANNING

ELS starter så snart tjenesten er tilgjengelig brukerne etter endringen.

Dette kapittelet vil beskrive deltakerne fra HF'et under produksjonssetting og ELS-perioden, samt vise til linker for bemanningsoversikter.

3.1 Navneliste og roller HF-ressurser

3.1.1 Prosjekt og Klinisk IKT deltakere fra HF tilgjengelige under produksjonssetting og i ELS-perioden

Navn	Stilling i prosjektet	HF

3.1.2 Andre aktuelle personer ved HF under produksjonssetting og/eller i ELS-perioden

Navn	Stilling i HF	HF	Kan benyttes ved

3.2 Bemanning HF

3.2.1 HF-deltakere i beslutningsmøter produksjonssetting

Beslutningsmøte	Hensikt	Deltakere HF
CAB (Change Advisory Board) Sykehuspartner	Få godkjenning fra SP på at løsningen kan produksjonsettes i produksjonsmiljøet som de drifter <i>(Sykehuspartner er beredt for produksjonssetting. Gjennomgang av resultater fra test: 0 A-feil, Maks 5 B-feil)</i>	Ingen HF-deltakere
Beslutningsmøte 1 (GO/NOGO 1)	Beslutte at forutsetninger for oppstart er til stede <i>(Test, opplæring og forberedelser gjennomført)</i>	Prosjektleder HF Systemansvarlig HF - andre beslutningstagere
Beslutningsmøte 2 (GO/NOGO 2)	Avklare at det ikke er noen forhold som tilsier at vi ikke skal starte <i>(Er det noen kritiske forhold på HF som tilsier at man ikke kan starte? Kontakte AMK, er ressurser på plass?)</i>	Prosjektleder HF Systemansvarlig HF - andre beslutningstagere
Beslutningsmøte 3 (GO/NOGO 3)	Vurdere produksjonstesten og beslutte at brukere kan slippes inn i produksjon <i>Point of no return: Go live eller beslutning om rollback ved kritiske feil)</i>	Prosjektleder HF Systemansvarlig HF - andre beslutningstagere
Beslutningsmøte 3+n	«Fot i bakken» Vurderes ut fra produksjonssettingen karakter	Prosjektleder HF ++

	Dato: dd.mm.yyyy Side: 6 / 10
<Prosjekt/Leveranse> Plan for Early Life Support (ELS) for HF	Referanse PPM-verktøy: Referanse til regnskap:

3.2.2 Bemanning HF under produksjonssettingen

<Prosjektet lager i samarbeid med Helseforetaket en lokal bemanningsplan for HF-ressurser for produksjonssettingen>

3.2.3 Bemanning HF i ELS-perioden

<Prosjektet lager i samarbeid med Helseforetaket en lokal bemanningsplan for HF-ressurser for ELS perioden>

Denne planen vil være dynamisk da man ser for seg at enkelte ressurser jobber mer enn det som er skissert ved behov samt at man planlegger å sende utsatte ressurser hjem for å hvile på tidspunkt der det er mulig.

Prosjektet anbefaler at lokale superbrukere er tilgjengelige og tilstede i perioden etter oppstart og fungerer som en lokal brukerstøtte på lokasjonene. Superbrukerne få informasjon om følgende:

- Spørsmål og svar» samt andre relevante hurtigguider, og tilgjengeliggjøre disse på arbeidsstasjonene*
- Det som er nødvendig å gjøre ved første pålogging*
- Bidra med innmelding av feil dersom flere kollegaer opplever samme feil*
- At alle saker skal meldes inn til Sykehuspartner og at de har utvidet åpningstid første dager*
- At ansatte i Klinisk IKT ikke vil besvare telefon/e-post første dager etter oppstart*

3.2.4 Stedfortredere for HF-ressurser

Det er avklart hvem som er stedfortredere for sentrale HF-ressurser, se tabell.

Navn	Stedfortreder

4 SAKSHÅNDTERING AV HENVENDELSER FRA SLUTTBRUKERE

I forkant av produksjonssetting gjennomføres det en gjennomgang og øvelse av saker man tror vil komme og hvordan HF'et skal håndtere henvendelser som kommer til Klinisk IKT ressursene. Denne øvelsen legger føringer for hvordan ELS-teamet skal håndtere de ulike sakene og sikrer at <HF> har en omforent forståelse og en veiledning på sakshåndtering i perioden.

Link til dokumentasjon:

- <Dokument 1>*
- <Dokument 2>*
-

Dette kapittelet oppsummerer planen iht. erfaringer fra andre foretak. Dersom det kommer flere punktert i forbindelse med gjennomgang av sakshåndteringsøvelsen legges de evt. inn.

	Dato: dd.mm.yyyy	Side: 7 / 10
<Prosjekt/Leveranse> Plan for Early Life Support (ELS) for HF	Referanse PPM- verktøy:	Referanse til regnskap:

4.1 Prioritering av tid for Klinisk IKT-ressurser

I ELS-perioden vil sentrale HF-ressurser først og fremst prioritere arbeid med feilretting og håndtering av saker som kommer inn via brukerstøtte i Sykehuspartner. Dette er viktig da mange av sakene krever at sentrale HF-ressurser sammen kan diskutere utfordringer som meldes inn for å finne en løsning. Dersom HF-ressursene i stedet begynner med utstrakt møtevirksomhet med enhetene, vil det ta lenger tid å løse saker som krever avklaringer der flere i HF'et har vært involvert.

For å sikre at Klinisk IKT ressurser skal ha tid til å få unna de mest kritiske sakene i samarbeid med Sykehuspartner, unngå for stor backlogg samt unngå at saker blir liggende har man på HF'et bestemt noen regler for hvordan tid skal prioriteres den første tiden etter oppstart.

Eksempler på «spillereglene» for prioritering av tid:

Hovedreglene er som følger:

- *Alle henvendelser skal meldes inn til brukerstøtte Sykehuspartner via ordinære kanaler. Sykehuspartner er «Single point of contact».*
 - *Dette innebærer at Klinisk IKT ressurser må avvise telefoner/e-post som kommer fra klinikk og be dem i stedet melde inn sak via Sykehuspartner.*
 - *Dette sikrer at man får totaloversikt over saker som meldes inn. Erfaringer viser at det er lett å miste oversikten dersom man begynner å svare ut henvendelser som ikke er meldt via Sykehuspartner.*
 - *Saker som krever at Klinisk IKT involveres skal videresendes til HF fra Sykehuspartner.*
- *Klinisk IKT ressurser / prosjektressurser prioriterer å løse saker som meldes inn i samarbeid med Sykehuspartner, og ikke annet arbeid som ikke er kritisk.*
- *Ressurser fra Klinisk IKT og prosjektet vil gjøre seg utilgjengelig for direkte kontakt via epost og telefon for å sikre riktig prioritering og problemløsning av innmeldte saker.*
- *Ved behov for eskalering av saker og vurdering av behov for spesielle tiltak, gjøres det ved dialog mellom klinikkleder, systemeier, prosjektleder og systemansvarlig.*
- *Det er ikke alltid slik at den som roper høyest har den mest kritiske saken*

Man vil derfor kun i begrenset grad følge opp enkelte enheter i ELS-perioden da dette vil gå på bekostning av andre viktige oppgaver som må løses i HF'et. Etter hvert vil det imidlertid bli aktuelt å gå i dialog med enhetene for oppfølging, tilrettelegge for etteropplæring, workshops, opprette drop-in for spørsmål og svar etc.

4.2 Prioritering av saker

Saker skal i utgangspunktet prioriteres og behandles ut i fra følgende kriterier:

- Er det fare for liv og helse?
- Påvirker det et stort volum?
- Påvirker det drift i stor grad?

Følgende enheter bør få høyere prioritet enn andre ved prioritering av saker (*eksempel*):

- *Enheter som har øyeblikkelig hjelp funksjon eks: akuttmottak, akuttpsykiatri, operasjon-, anestesiv, intensiv, overvåkning, laboratoriene og radiologi.*
- *Kontorpersonell som registrerer oppmøte på pasienter og utfører betaling.*

Følgende roller bør få høyere prioritet enn andre ved prioritering av saker:

- *Klinisk personell over administrativt personell med prioritet for akuttmedisinsk personell tilhørende enheter i punktet over.*
- *Kontorpersonell som har koordinerende funksjon i avdelingen.*
- *Kontorpersonell som registrerer oppmøte på pasienter og utfører betaling.*

<Prosjekt/Leveranse>
 Plan for Early Life Support (ELS) for HF

 Referanse PPM-
 verktøy:

Referanse til regnskap:

4.3 Kategorier av henvendelser som meldes inn

HF'et ser for seg at sluttbruker vil henvende seg til brukerstøtte Sykehuspartner om følgende kategorier problemstillinger:

1. <Kategori 1>
2. <Kategori 2>
3. <Kategori 3>

I de påfølgende underkapitlene er punktene over beskrevet mer i detalj.

4.3.1 <Kategori 1>

<Beskrivelse av kategorien>.

Oppgaver som må løses	Hvem og hvordan en sak løses

4.3.2 <Kategori 2>

<Beskrivelse av kategorien>.

Oppgaver som må løses	Hvem og hvordan en sak løses

4.3.3 <Kategori 3>

<Beskrivelse av kategorien>.

Oppgaver som må løses	Hvem og hvordan en sak løses

4.4 Oppdatering av dokumenter i ELS-perioden

Følgende dokumenter/leveranser skal vedlikeholdes i ELS-perioden:

- <Dokument 1>
- <Dokument 2>
- <Dokument 3>
-

4.4.1 Rutiner rundt oppdatering av <Dokument 1>

<Beskrive oppdateringsrutinen>

4.4.2 Rutiner rundt oppdatering av <Dokument 2>

<Beskrive oppdateringsrutinen>

<Prosjekt/Leveranse>
Plan for Early Life Support (ELS) for HF

 Referanse PPM-
verktøy:

Referanse til regnskap:

4.4.3 Rutiner rundt oppdatering av <Dokument 2>

<Beskrive oppdateringsrutinen>

5 ANTATTE UTFORDRINGER OG LØSNINGER

Det er forventet at det vil komme mange henvendelser til Sykehuspartner. Henvendelsene vil etter all sannsynlighet være knyttet til:

Område	Antatte utfordringer	Løsning

6 RISIKO VED PRODUKSJONSSETTING OG ELS

<Beskrive HF sin egen risikovurdering for produksjonssettingen og ELS>

ID	Risikobeskrivelse	S	K	Total-score	Tiltak

S=sannsynlighet K=konsekvens

7 KOMMUNIKASJON INTERNT OG EKSTERNT

7.1 Kommunikasjon mellom HF, Sykehuspartner og Prosjektet i ELS-perioden

Kommunikasjon mellom HF-ressurser, enheter i Sykehuspartner og prosjektet ivaretas i første omgang gjennom daglige ELS-møter. Vurder behov for samlokalisering av sentrale ressurser for å kunne kommunisere direkte.

I tillegg kan det være behov for egne møter for å sikre god saksbehandling.

Prosjektet utarbeider kunnskapsartikler til bruk for brukerstøtte ved henvendelser fra sluttbruker.

7.2 Kommunikasjon internt i HF'et

Det er lagt opp til flere kommunikasjonslinjer internt i HF'et. Behovet for å benytte de ulike linjene for kommunikasjon vil avhenge av hva som skal kommuniseres.

Kommunikasjonslinjer	Beskrivelse

Intranett og internett kan brukes for fortløpende å gi relevant informasjon til sluttbrukere.

	Dato: dd.mm.yyyy <div style="text-align: right;">Side: 10 / 10</div>
<Prosjekt/Leveranse> Plan for Early Life Support (ELS) for <i>HF</i>	Referanse PPM- verktøy: <div style="text-align: right;">Referanse til regnskap:</div>

7.3 Kommunikasjon eksternt

Vurdere behovet for rutiner for mediehåndtering vedrørende kommunikasjon eksternt. Dette er spesielt viktig i forhold til leveranser som kan ha offentlig interesse.

8 KRISEHÅNDTERING

Beskrive eskaleringsrutiner ved alvorlige eller større saker. Hvem skal det eskaleres til?

ELS-møtene vil daglig følge opp status i HF'et, i Sykehuspartner og i Prosjektet. Det vil i disse møtene kunne dukke opp problemstillinger der det er behov for å etablere «taskforces» for å rette fokus og finne løsninger på spesielle problemområder. Disse «taskforcene» vil kunne bestå av ressurser fra HF, fra Sykehuspartner og fra Prosjektet avhengig av problemstilling.