

Oppsummering av disponering av hospiteringsmidler 2025

I 2025 ble det gjennom Tørn-programmet tildelt midler til hospitering og inspirasjon for forbedringsprosjekter i hele Helse Nord. Ordningen har hatt som formål å styrke læring på tvers av foretakene, fremme samarbeid og gi fagmiljøer mulighet til å hente konkrete erfaringer fra enheter som har lykket med ny organisering, oppgavedeling eller innføring av teknologi. Det ble satt av 500 000 kroner til formålet, hvor hvert helseforetak kunne disponere inntil 100 000 kroner og Sykehusapoteket/Helse Nord IKT inntil 50 000 kroner.

Rapportering viser at hospiteringsmidlene for 2025 er brukt i tråd med utlysningen, og at midlene har resultert i verdifull kompetanseoverføring, styrket nettverk og konkrete endringer i praksis. Ordningen har bidratt til bedre innsikt og læring for innføring av nye tiltak på tvers av foretak og regioner. Flere enheter melder om konkret gevinst, bedre arbeidsflyt og styrket kompetanse.

De gode erfaringene fra 2025 har gjort at ordningen er videreført og styrket i 2026, for å sikre fortsatt kompetanseheving og forbedringsarbeid i regionen. Nedenfor følger en tematisk oppsummering.

Gevinst- og læringsområder

Pasientflyt, oppgavedeling og ny organisering

Flere foretak undersøkte hvordan andre sykehus organiserer oppgaver som tidligere krevde høyt spesialiserte roller. Flere enheter hentet erfaringer om logistikk og organisering for å forbedre egne tjenester. Dette har gitt dem innsikt i hvordan de kan bruke ressursene bedre og sikre trygg drift.

- **Sykehusapoteket Nord Bodø avd Helgeland** hospiterte ved Sykehusene Innlandet og lærte om oppgaveglidning innen legemiddellogistikk. Deltakerne fikk innsikt i hvordan oppgaver kan flyttes trygt fra farmasøyter til apotek teknikere. De lærte om gode kommunikasjonsrutiner, risikoreduserende sjekklister og hvordan tett samarbeid med klinikken forbedrer legemiddelprosesser. Dette gjør det tryggere å videreutvikle egen modell for oppgaveglidning.
- **Sykehusapoteket i Narvik sin** hospitering i Harstad ga innsikt i rutiner for cytostatikaproduksjon, arbeidsflyt og kvalitetssikring. Deltakerne lærte gode arbeidsrutiner for sikker produksjon, inkludert hvordan man sikrer uavhengig

kontroll og kvalitet. De fikk også eksempler på effektiv arbeidsflyt og hvordan avdelinger kan støtte hverandre gjennom dagen. Dette ga direkte forbedring i oppstart av produksjon i Narvik.

- **Helgelandssykehuset** lærte om sykepleierledet endoskopi i Sykehuset Østfold, Moss. De fikk konkrete arbeidsbeskrivelser, delegeringer og rutiner fra Moss. Dette gir trygghet i å etablere ordningen lokalt, og bidrar til bedre planlagte pasientforløp, kortere ventetider og tydelig rolleavklaring mellom leger og sykepleiere.
- **Operasjonsavdelingen ved Nordlandssykehuset** hospiterte ved Haukeland for å lære om samarbeid mellom portører og operasjonsteam. De erfarte hvordan portører kan avlaste operasjonssykepleiere og bidra aktivt til pasientflyt. De fikk innblikk i opplæringsplaner og prosedyrer som sikrer kvalitet. Dette gir grunnlag for å teste tilsvarende løsninger i egen avdeling.
- **Kreftpoliklinikken i Nordlandssykehuset** fikk innsikt i god pasientflyt, planlegging og samarbeid fra St. Olavs Hospital. Deltakerne fikk se hvordan god struktur, forutsigbarhet og tett tverrfaglig samarbeid reduserer ventetid og gir tryggere pasientforløp. De tar med seg idéer til bedre planlegging, bedre bruk av timebøker, og mer effektiv fordeling av arbeidsoppgaver mellom profesjoner.
- **Portørtjenesten i Finnmarkssykehuset** hospiterte i eget foretak, og resulterte i praktisk trening i pasienttransport, kommunikasjon og bruk av utstyr. De fikk også bedre forståelse av ressursbehovet og grunnlag for å etablere lærlingeordning. Dette har allerede gitt bedre arbeidsflyt og mindre belastning på pleiepersonell.
- **Operasjonsavdelingen ved UNN** besøkte Ahus, Lovisenberg og Rikshospitalet for å lære om operasjonsplanlegging. Deltakerne fikk innsikt i ulike modeller for sentralisert operasjonsplanlegging. De lærte om standardisering, kulturbygging og digitale støtteverktøy. Læringen gjør prosjektet for ny SOL-enhet tryggere og mer realistisk, og sparer tid i utviklingsfasen.

Teknologi og digitalisering

Noen av enhetene ønsket innsikt i bruk av ny teknologi og digitale løsninger før lokal innføring.

- **Røntgenavdelingen ved UNN** fikk erfaring med KI-modellen BoneView. Deltakerne fikk konkret innsikt i hvordan KI brukes i klinisk praksis, hvordan man justerer arbeidsflyt, og hvilke fallgruver man må unngå ved implementering. Dette gir trygghet i oppstart og en bedre plan for superbrukeropplæring og validering

- **Klinisk patologi ved UNN** fikk verdifull innsikt i digital patologi fra St. Olavs. De lærte om skannerteknologi, kvalitetssikring, digitale kontrollsnitt, teamorganisering og bruk av KI i cytologi. Erfaringen gjorde det mulig å innføre digital patologi raskere og med færre feil. De fikk også idéer til videre digitalisering, som snitterobot og bedre ergonomi.

Styrket samhandling og tjenesteforståelse

Noen hospiteringer hadde som hovedmål å styrke forståelsen mellom ulike fagmiljøer og tjenester.

- **Helse Nord IKT** hospiterte ved UNN i Tromsø for at nye ledere skulle bli bedre kjent med kliniske miljø. Lederne fikk bedre forståelse av klinikernes hverdag, behov og utfordringer med dagens IKT-løsninger. Dette styrker evnen til å prioritere riktige tiltak og bidro til idéen om å utvikle en digital løsning for blodgiverkobling. Hospiteringen styrker samarbeidet og gjør IKT-tjenestene mer brukernære.
- **Intensiv Harstad ved UNN** lærte om MIS/MIG-funksjoner fra både Ahus og Rikshospitalet. De lærte hvordan funksjonen organiseres og forankres i større sykehus. Det ble tydelig at kultur og ledelsesforankring avgjør om funksjonen fungerer. Dette gir et godt grunnlag for å etablere en tilpasset variant i Harstad, med tydelige rammer og realistisk omfang.

Psykisk helse – kriseintervensjon

- **Akuttpsykiatrisk avdeling i Nordlandssykehuset** hospiterte ved OUS for å få innsikt i Krisepakke-modellen for pasienter i krise. De fikk innsikt i hvordan Krisepakken gjennomføres i praksis og hvordan en tverrfaglig modell kan bygges opp og driftes. Dette styrker lokalt implementeringsarbeid og legger grunnlag for likeverdig behandling i regionen. Erfaringene deles nå både internt og nasjonalt.