

Sykehuset Innlandet

Evaluering retningsvalg
Avdelingssjefsamling, og oppsummering i
ledergruppen



Bakgrunn – retningsvalg, en del av totalt 4 hovedvalg

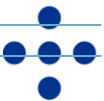
- Fra styringsdokumentet er det satt opp to retningsvalg R1 og R2 som er valg mellom alternativ Mjøssykehuset (med tilhørende sykehusstruktur) eller Null-pluss alternativet (med tilhørende sykehusstruktur)
- Under disse retningsvalgene er det spesifisert 4 hovedvalg:
 - H1 funksjonsinnhold
 - H2 bygningsmessig konsept
 - H3 valg av tomt
 - **H4 Retningsvalg**
- Denne saken dreier seg om retningsvalg

Metode

– hva evaluerer vi?

Sykehuset Innlandet evaluerer med bakgrunn i de 5 effektmålene.

Trygge og gode tilbud
Strukturen skal bidra til å realisere:
a) Brukertilpasset pasientbehandling og opplæring hvor pasientene er aktive deltagere i helsehjelpen de mottar
b) Tilgang på relevant og riktig kompetanse på det stedet pasienten tas imot
c) At den akutt syke pasient møtes av personale med rett kompetanse hele døgnet for rask avklaring av videre behandling
d) Spesialiserte funksjoner med et pasientvolum som sikrer god kvalitet i behandlingen og liten variasjon i kvalitet
e) Moderne pasientbehandling i tråd med medisinsk og teknologisk utvikling
f) Bygningsmasse med utforming som gir mulighet til å ivareta personvern i henhold til GDPR
g) Mulighet for økt egendekningsgrad
Gode fagmiljøer
Strukturen skal bidra til å realisere:
a) God rekrutteringsevne og evne til å beholde medarbeidere
b) Mulighet for gode arbeidsforhold og arbeidstidsordninger
c) Robuste fagmiljø og vaktordninger som ikke er avhengige av kontinuerlig innleie
d) Mulighet til å ivareta lovpålagte oppgaver innen utdanning og forskning, inkludert samarbeid med universitet og høyskoler
e) At foretaket i størst mulig grad kan tilby utdanningsløpene i egen regi
f) Faglig utvikling for medarbeiderne, der forskning, utvikling, utdanning og innovasjon er integrert i den kliniske hverdagen
God tilgjengelighet
Strukturen skal bidra til å realisere:
a) Gode sammenhengende behandlingskjeder for akutt og planlagt behandling
b) Likeverdige helsetjenester med lik mulighet for riktig behandling uavhengig av bosted
c) Prehospitale tjenester av høy faglig kvalitet og med riktig tilgjengelighet
d) Tilgang til moderne og framtidsrettet medisinsk-teknisk og annet teknisk utstyr
e) Tidsriktig og hensiktsmessige behandlingsfasiliteter, herunder enerom til pasientene
f) Fleksible bygg med mulighet for spesialiserte rom, tilstrekkelig isolasjon og muligheter for tilpasninger under beredskap
g) Bygningsmasse med god tilgjengelighet som er tilpasset alle brukergrupper
h) Tilgang på grøntareal og skjermingsmuligheter for pasienter som har behov for det
i) En ytre logistikk tilrettelagt for alle transportbehov, inkludert kollektivtransport
Organisering som underbygger gode pasientforløp
Strukturen skal bidra til å realisere:
a) Videreutvikling av desentraliserte tjenester nær der pasienten bor i tråd med faglig og teknologisk utvikling
b) At pasientene kan utredes og behandles der de tas imot og at uhensiktsmessig flytting av pasienter mellom enheter unngås
c) Nødvendig samhandling mellom fagområdene psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSP) og somatikk for at pasientene skal oppleve at fagfolk opptrer i team
d) Sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og kommuner
God ressursutnyttelse
Strukturen skal bidra til å realisere:
a) Optimal bruk av ressurser ved at personell i størst mulig grad kan brukes til aktiv pasientbehandling framfor påvaktberedskap
b) Kostnadseffektiv organisering og rasjonell bruk av bygg, driftsmidler og lønnsmidler
c) Mulighet for rasjonell bruk og høy utnyttelsesgrad av medisinsk-teknisk utstyr
d) Anskaffelse av oppdatert medisinsk-teknisk utstyr og annen aktuell teknologi som byggene og virksomheten kan utnytte
e) Digital infrastruktur som kan utnytte potensialet i dagens og framtidsrettede digitale løsninger
f) Bærekraftige og effektive løsninger med tanke på klima, ytre miljø og energisparende tiltak
g) Økonomi til nødvendige investeringer, bygningsmessig utvikling og vedlikehold



Metode - karakterskala

Karakterskala:

0	Likeverdig eller svakere enn dagens modell
+	Noe bedre enn dagens modell
++	Bedre enn dagens modell
+++	Mye bedre enn dagens modell

Dvs. at evalueringen skal ta utgangspunkt i sammenligning med dagens modell.

Perspektiv for evaluering

Her gjelder helhetsperspektivet –
hele virksomheten for Sykehuset Innlandet

Praktisk gjennomføring

- For gjennomføring og innhenting av stemmegivning er benyttet Mentimeter (menti.com). Deltakerne har benyttet sin mobiltelefon, registrert en kode oppgitt i møtet, og deretter stemt.
- Det er stilt to spørsmål for hvert effektmål:
 - Ett svar for Mjøssykehuset sammenlignet med dagens modell
 - Ett svar for Null pluss alternativet sammenlignet med dagens modell
- Etterfølgende drøfting etter hvert effektmål ut fra svarene – der vi særlig utfordrer noen av dere som har stemt på “ytterpunktene” til å si litt om begrunnelsen.
- Dette fordi det er viktig å forstå hvorfor de som er samlet i dag har kommet til ulike konklusjoner.

Resultat fra avdelingsledersamlingen

- Fargebruken i den visuelle presentasjonen fra stemmegivingen:
 - Blå – Likeverdig eller svakere enn dagens modell
 - Rosa – Noe bedre
 - Rød – Bedre
 - Gul – Mye bedre
- Deltakere i avdelingsledersamlingen (registrert antall deltakere ved oppstart 102):
 - 64 Ledere sykehuset Innlandet (nivå 1,2 og 3)
 - 15 Tillitsvalgte og vernetjenesten (TV20 med vara)
 - 4 Brukerutvalget
 - 19 Stab (ledere innen medisin og helsefag, HR, økonomi og OU)
- I tillegg var det 5 arrangører

Kriteriene	Null pluss alternativet	Mjøssykehuset																				
Trygge og gode tilbud	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>56</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>27</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>11</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>7</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	56	Noe bedre	27	Bedre	11	Mye bedre	7	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>10</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>13</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>12</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>66</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	10	Noe bedre	13	Bedre	12	Mye bedre	66
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	56																					
Noe bedre	27																					
Bedre	11																					
Mye bedre	7																					
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	10																					
Noe bedre	13																					
Bedre	12																					
Mye bedre	66																					
Gode fagmiljø	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>64</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>18</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>9</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>12</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	64	Noe bedre	18	Bedre	9	Mye bedre	12	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>11</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>6</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>11</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>72</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	11	Noe bedre	6	Bedre	11	Mye bedre	72
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	64																					
Noe bedre	18																					
Bedre	9																					
Mye bedre	12																					
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	11																					
Noe bedre	6																					
Bedre	11																					
Mye bedre	72																					
God tilgjengelighet	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>61</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>27</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>7</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>7</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	61	Noe bedre	27	Bedre	7	Mye bedre	7	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>10</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>19</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>12</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>60</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	10	Noe bedre	19	Bedre	12	Mye bedre	60
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	61																					
Noe bedre	27																					
Bedre	7																					
Mye bedre	7																					
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	10																					
Noe bedre	19																					
Bedre	12																					
Mye bedre	60																					
Organisering som underbygger gode pasientforløp	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>56</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>26</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>15</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>3</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	56	Noe bedre	26	Bedre	15	Mye bedre	3	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>8</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>16</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>11</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>65</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	8	Noe bedre	16	Bedre	11	Mye bedre	65
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	56																					
Noe bedre	26																					
Bedre	15																					
Mye bedre	3																					
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	8																					
Noe bedre	16																					
Bedre	11																					
Mye bedre	65																					
God ressursutnyttelse	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>65</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>22</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>11</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>2</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	65	Noe bedre	22	Bedre	11	Mye bedre	2	<table><tr><th>Kategori</th><th>Antall</th></tr><tr><td>Likeverdig eller svakere enn dagens modell</td><td>4</td></tr><tr><td>Noe bedre</td><td>13</td></tr><tr><td>Bedre</td><td>8</td></tr><tr><td>Mye bedre</td><td>74</td></tr></table>	Kategori	Antall	Likeverdig eller svakere enn dagens modell	4	Noe bedre	13	Bedre	8	Mye bedre	74
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	65																					
Noe bedre	22																					
Bedre	11																					
Mye bedre	2																					
Kategori	Antall																					
Likeverdig eller svakere enn dagens modell	4																					
Noe bedre	13																					
Bedre	8																					
Mye bedre	74																					

Justert gjennomgang fra ledergruppen i Sykehuset Innlandet HF

- Ledergruppen vil nyansere det som kom fram på i avdelingsledersamlingen. Tabellen med gjennomsnittskarakter viser i større grad ledergruppens oppfatning enn spredningen som framgår av stolpediagrammene fra avdeligssjefsamlingen, da ledergruppen er av den oppfatning at null-pluss alternativet også vil gi en forbedring.

Kriteriene	Null pluss alternativet	Mjøssykehuset
Trygge og gode tilbud	+	++
Gode fagmiljø	+	++
God tilgjengelighet	+	++
Organisering som underbygger gode pasientforløp	+	++
God ressursutnyttelse	+	+++

- Rekruttering et punkt som ledergruppen oppfatter at det bør ses særskilt på fordi dette er både viktig, og det vil være krevende i begge alternativer.