



**midt**  
regionmidtjylland

# **Velkommen til Hospitalsenheden Horsens**

**Regionshospitalet Horsens - Livsstilscenter Brædstrup - Skanderborg Sundhedscenter**

# Nøgletal 2013

**Budget:**  
950 mio. kr.

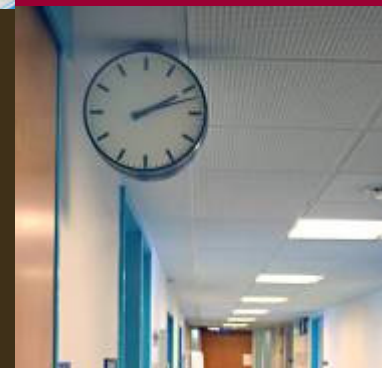
**DRG-omsætning:**  
1.130 kr.



**155.270**  
**Ambulante**  
**besøg**



**31.818**  
**antal**  
**udskrivninger**



**Gennemsnitlig**  
**liggetid**  
**2,5 dage**



**57.258**  
**Unikke**  
**patienter**

**1600 medarbejdere**  
**13 afdelingsledelser**

**1800**  
**fødsler**



**18.064**  
**operationer**



## Konsolidering og bæredygtigt akuthospital

- Raison d'êre: Hospital for 210.000 borgere. (Stigende til ca. 235.000 i 2040)
- Afsæt: Mindste enhed, høj kvalitet og produktivitet
- Fremtid: Fortsat faglig specialisering – og centralisering af specialfunktioner?
- Faglig bæredygtighed til gavn for alle borgere (& AUH) → større %-del af *det almindelige* i Horsens
- Samarbejde med AUH om fællesvisitation fx gyn/obs
- Mere, bedre, billigere



# Strategi 2013-16

## Nøgleindsatser:

- Patientsikkert Sygehus
- Klinisk logistik
- Innovation som vandmærke
- Sikker Patient-flow
- Horsens på forkant med sundhed
- Dialog på patientens præmisser

## Visionen:

Partnerskab med patienten  
Sammenhæng i alt  
Kvalitet i alt

### Hvorfor

Hospitalsenheden Horsens udfører akut og planlagt hospitals-behandling, uddannelse forskning og udvikling som en del af et sammenhængende sundhedsvæsen

### Hvorhen

Vi vil et sundhedsvæsen på højt internationalt niveau, hvor der er partnerskab med patienten, kvalitet og sammenhæng i alt

### Hvordan

Vi vil satse på innovation, dynamiske medarbejdere og ledere, moderne rammer og teknologi

Ekstern survey 2014



- Vi er lige færdige med et inspirerende DDKM II-akkrediteringsbesøg
- Vi er kommet langt med udvikling af en forbedringskultur
- Vi er stolte af den kliniske kvalitet

## Hvad kan I være stolte af - hvad er I rigtig gode til

- Ledelsen kan være stolte af sine medarbejdere, medarbejderne kan være stolte af deres ledelse!
- Tværgående "mindset" i forhold til patientsikkerhed og kvalitet – dette opleves både hos ledelser og medarbejdere.
- Forbilledligt engagement, lyst og vilje
- Utaal af gode resultater og processer i forhold til klinisk praksis og patienter/pårørende
- Smarte, operationelle og sikre IT-systemer
- Arbejdet med de patientsikkerhedskritiske standarder og kliniske databaser
- Omstillingsparathed
- Og meget andet...



**Vi går målrettet efter sammenhæng i alt:**

- mellem afdelinger
- mellem sektorer
- og især *for patienten*



**HEH har i en årrække været innovationshospital og arbejder fortsat på at nå nye mål og udvikle kulturen**



# Innovation

**Ny Innovationsstrategi 2013-2016**

De strategisk  
fokusområder  
skabes både ved  
regionalt, nationalt  
og/eller  
internationalt  
samarbejde

## De strategisk fokusområder

Samarbejde med virksomheder i offentlige privatinnovationsprojekter (OPI)

Undersøge og eksperimentere med mulighederne for at udnytte data til at øge kvaliteten i klinikken ved at præsentere og anvende kliniknære data i realtid, fx til at understøtte klinikernes beslutninger og prioriteringer

Samarbejde med kommuner og praktiserende læger med henblik på at skabe innovationer som forbedrer det sammenhængende sundhedsvæsen

Teknologiske innovationer, som understøtter medarbejderne i at arbejde mere effektivt og smart, og patienterne i empowerment

# Innovation

## Innovation som vandmærke



### Indsatsen:

Organisatorisk kompetenceløft  
Fælles sprog omkring innovation  
Innovativ kultur

### Mål:

Øge medarbejdernes kapacitet til at AGERE, REAGERE og INTERAGERE innovativt. Sætte scenen for 1.600 medarbejders to opgaver: Deres daglige arbejde - og udviklingen af selv samme.

Det spredter sig, som ringe i vandet.

## Klinisk logistik

- **Det lange og gennemsigtige hospital** - videndeling gennem hele patientforløbet
- **Realtid** - overblik over patienter, ressourcer, behandlingsplaner og opgaver
- **Nye lettere arbejdsgange mellem afdelinger** på hospitalet
- **Øgede muligheder for lettere samarbejde på tværs** af hospitalet



# Innovation

## Horsens på Forkant med sundhed

Vi går på tværs af sektorerne, og med teknologien som redskab nedbryder vi siloerne i fællesskab.

### Fakta

- Forsknings og udviklingsprojekt
- Projektperiode: 2012-2015
- 800 borgere inkluderes

### Borgeren i centrum

- Fokus på borgerens egenmestring

### Sundheds Hotspottet

- Telemedicinsk løsning i borgerens eget hjem
- Virtuel fælles platform for fagprofessionelle

Vi vil forbedre det tværsektorielle overblik, kommunikationen og koordinationen.

# Innovation

## Sikkert Patientflow

24 7  
365

Den rigtige **patient** i den rigtige **seng** på den rigtige **afdeling** behandles af det rigtige **behandlerteam**

Koordinering og forudsigelser med fokus på indtag, udskrivelser, overflytninger og overbelægning

Understøtte optimering af **de gode patientforløb**, det rigtige patientflow samt den bedste personaleanvendelse



# Hvad har HEH gjort indtil nu?

## 1. Startet Kapacitetskonference

- Daglig kapacitetskonference afvikles præcist stående kl. 9.15 til max. kl. 9.30
  - Alle kliniske afsnit medbringer informationer om:
    - antal patienter i normerede og buffersenge i hvert afsnit samt i Akutafdelingen
    - forventede udskrivelser kl. 9-11, 11-13, 13-15 osv.
    - forventede overflytninger fra Akutafdelingen til stamafsnit, mellem afsnit samt Intensiv afsnit med oplysninger om patientkategori, plejetyngde og klokkeslæt

## 2. Startet tavlemøder i hvert enkelt afsnit inden kapacitetskonferencen

- Tavlemøderne er med til yderligere at kvalificere flowet i det enkelte afsnit samt estimere udskrivelse men med fagligt perspektiv
  - medicinsk hastegrad
  - udskrivelser
  - resten
- Tavlemøderne er repræsenteret ved læger, sygeplejersker og terapeuter – individuelt fra afsnit til afsnit

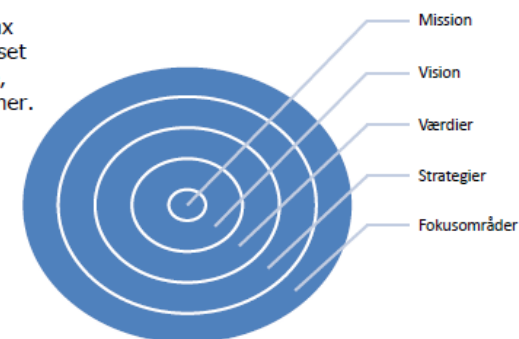
## 3. Organisering med styregruppe, projektgruppe, flowkoordinatorer, kliniske koordinatorer

## Udfordringer for Akuthospitalet ift strategi og vision

- Indførelse af speciallæger med i front 24/7 koster 10,6 mio. kr. årligt alene på Akutafdelingen og medicinsk afdeling.  
Medicinsk afdeling skal konvertere dagsaktivitet til speciallægevagttid og fravær til akutuddannelse svarende til 3,4 speciallægestilling – det giver udfordringer ift. Udredningsretten.
- En foreløbig vurdering er, at det koster 2 mio. kr. årligt på Kirurgisk afdeling og Ortopædkirurgisk afdeling.  
Også her vil det give udfordringer ift. Udredningsretten.
- Der er stor mangel på speciallæger inden for kardiologi, billeddiagnostik, og akutmedicin.  
I nogen grad også på det kirurgiske område.
- Udredningsretten medfører også ekstraudgifter, så alt ikke kan gå til det akutte område.

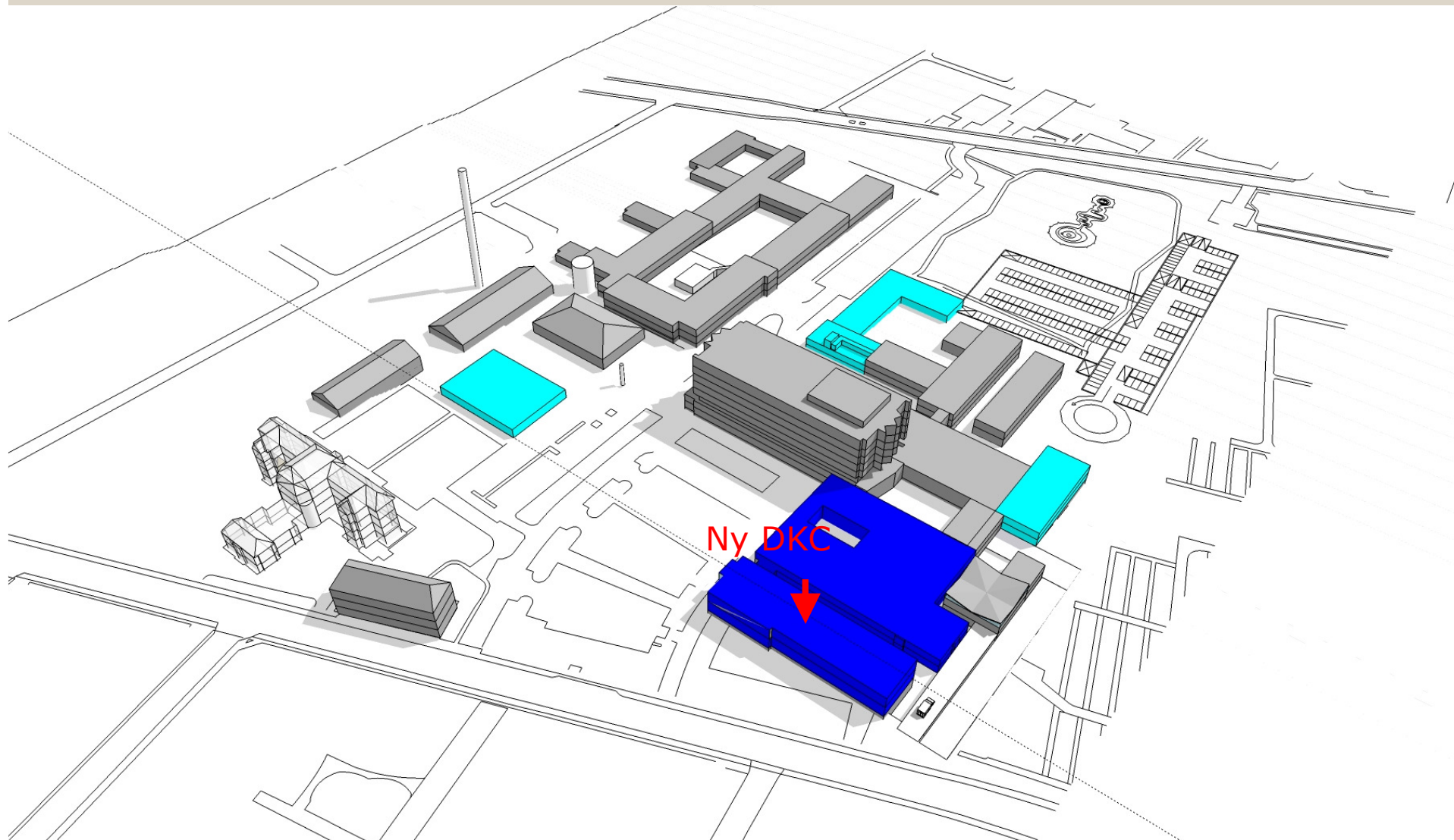
### Strategi for de akutte patientforløb på HE Horsens (Akuthospitalet) 2013-2016

|                     |   |   |   |  |  |
|---------------------|---|---|---|--|--|
| <b>Mission</b> ↓    | Akuthospitalet tilbyder akut hospitalsbehandling, uddannelse, forskning og udvikling som en del af et sammenhængende sundhedsvæsen  |   |   |  |  |
| <b>Vision</b> ↓     | At skabe sammenhængende akutte patientforløb, på patienten præmisser og med høj kvalitet, på tværs af afdelinger og sektorer  |   |   |  |  |
| <b>Værdier</b> ↓    | <b>Dialog</b><br>Vi inddrager patienter, pårørende, praktiserende læger og kommunen i vores arbejde fordi det skaber et bedre forløb  | <b>Dygtighed</b><br>Vi har kompetente og engagerede medarbejdere og ledere, der fokuserer på resultater og effekt samt et godt arbejdsmiljø   | <b>Dristighed</b><br>Vi har en innovativ kultur, som afprøver ideer uden at sætte kvaliteten overstyr   |  |  |
| <b>Strategier</b> ↓ | <b>Partnerskab med patienten</b><br>Vi øger den oplevede kvalitet for patient, pårørende og primærsektor ved at give dem medbestemmelse og medinddragelse   | <b>Kvalitet i alt</b><br>Vi øger sundhedstilstanden for befolkningen i optageområdet ved at anvende bedste internationale praktice  | <b>Sammenhæng i alt</b><br>Vi reducerer sundhedsudgifterne pr. borger i optageområdet gennem effektivt tværsektorielt samarbejde  |  |  |
| <b>Fokusområder</b> | <b>Ressourcer</b><br>Fastholdelse og rekruttering af kompetente medarbejdere og ledere<br><br>Gode arbejdsvilkår, fysiske rammer og IT systemer der understøtter det daglige arbejde<br><br>Gode muligheder for uddannelse og talentudvikling<br><br>Godt forskningsmiljø omkring Forskningsenheden, med akutområdet som forskningsprofil | <b>Organisation</b><br>Effektiv ledelses- og samarbejdsstruktur, som bygger på skriftlige samarbejdsaftaler, Driftsrådet for Akuthospitalet, Klyngesamarbejdet, samarbejdet med Præhospitalet, Lægevagten og praksislægerne samt kommunerne | <b>Ydelser</b><br>Effektiv patientlogistik som bygger på patientforløbsbeskrivelser, Patientsikkert Sygehus, Sikkert Patientflow, kommunale udskrivelseskoordinator, Hospitalsvisitation, 24/7 speciallægedækning og delt beslutningstagning<br><br>Servicemål jf. akutkoncept: Max 30 min ventetid i modtagelse, set af speciallæge inden for 1 time, behandlingsplan inden for 4 timer. | <b>Effekt</b><br>Kvaliteten er evidensbaseret (faglig og brugeroplevet), datadrevet og akkrediteret. | <b>Omdømme</b><br>Gode LUP resultater. Positiv omtale i medier |



# Generalplan

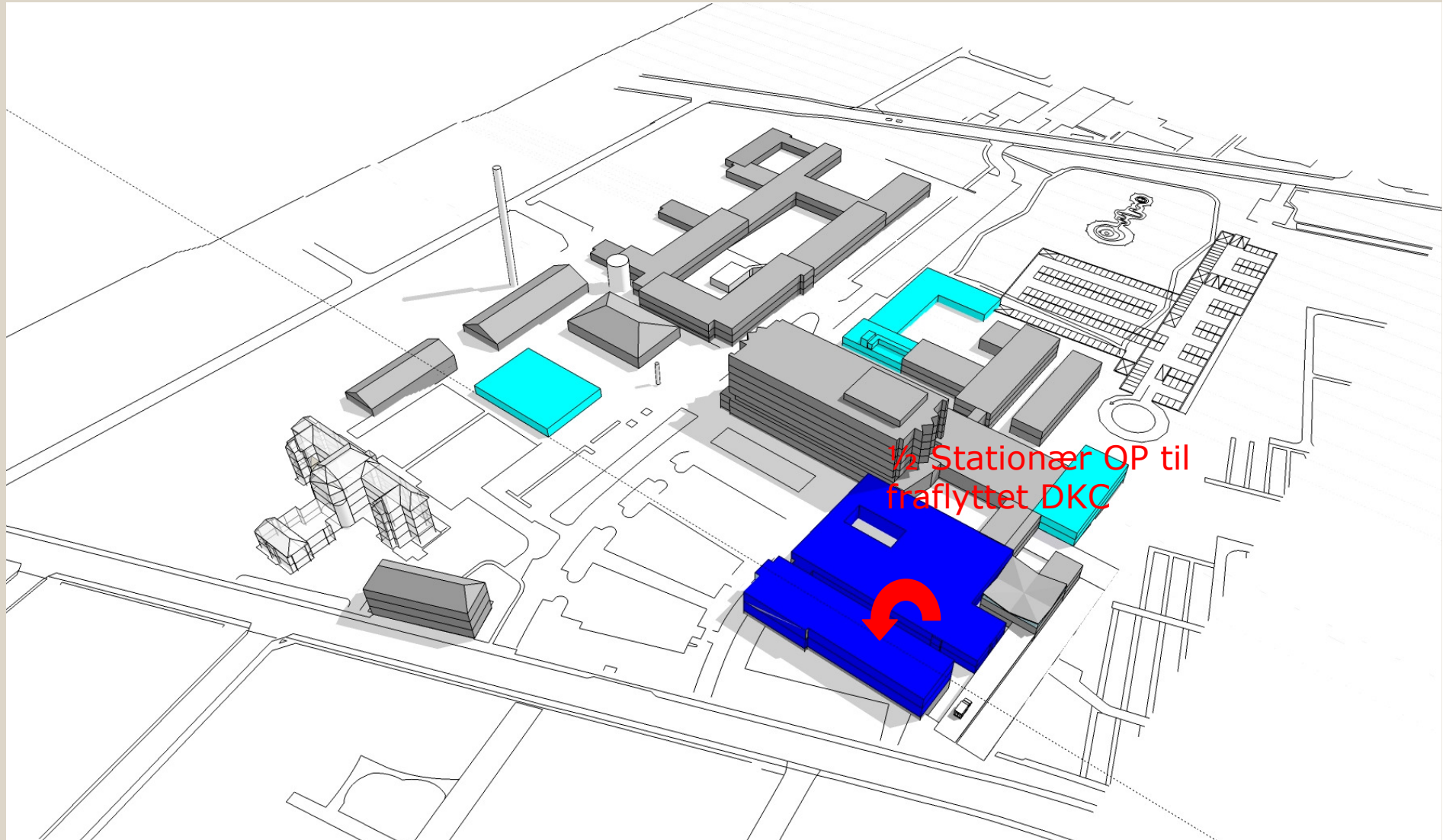
Processen efter etablering af DKC





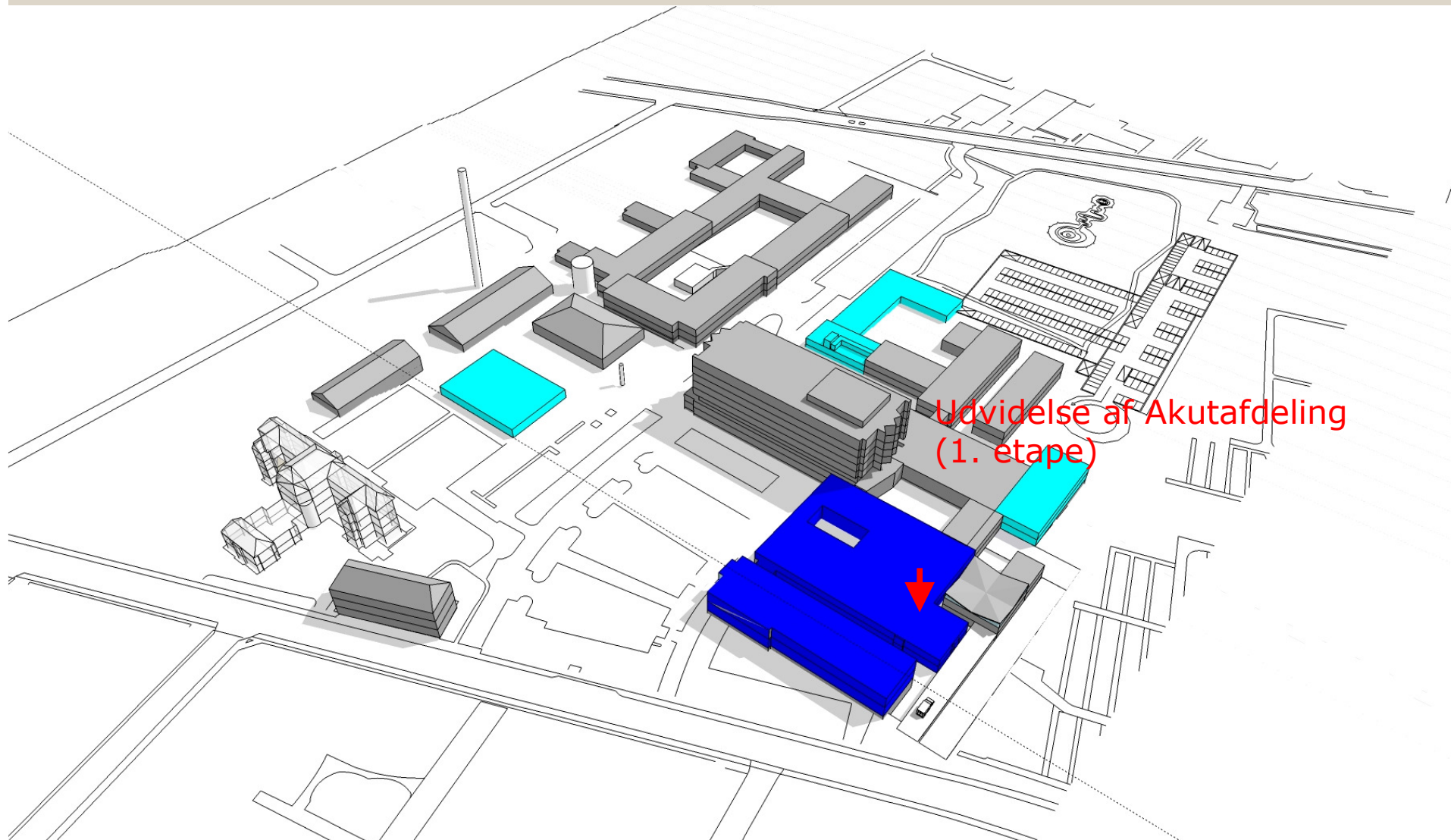
# Generalplan

## Processen efter etablering af DKC



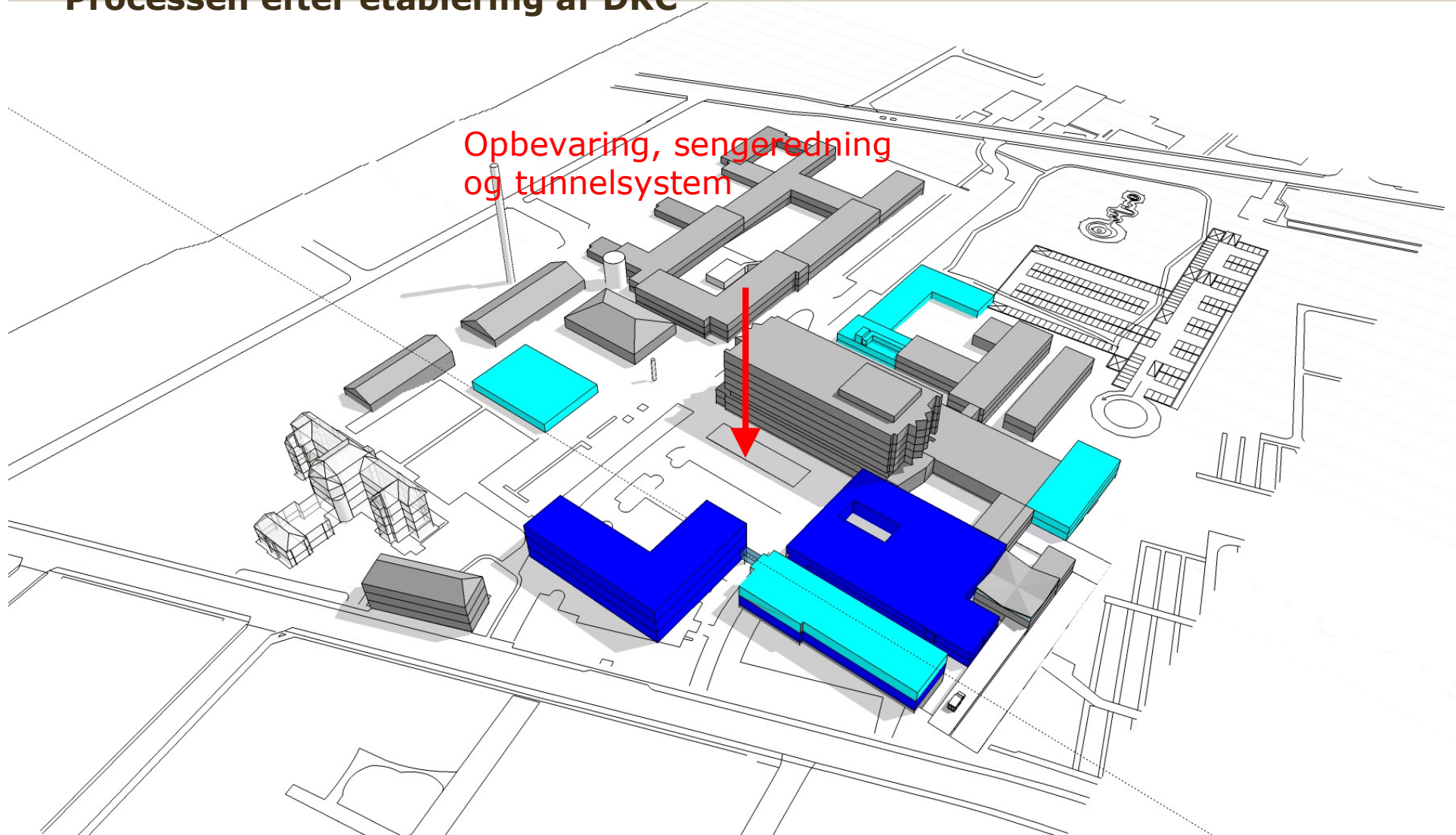
# Generalplan

Processen efter etablering af DKC



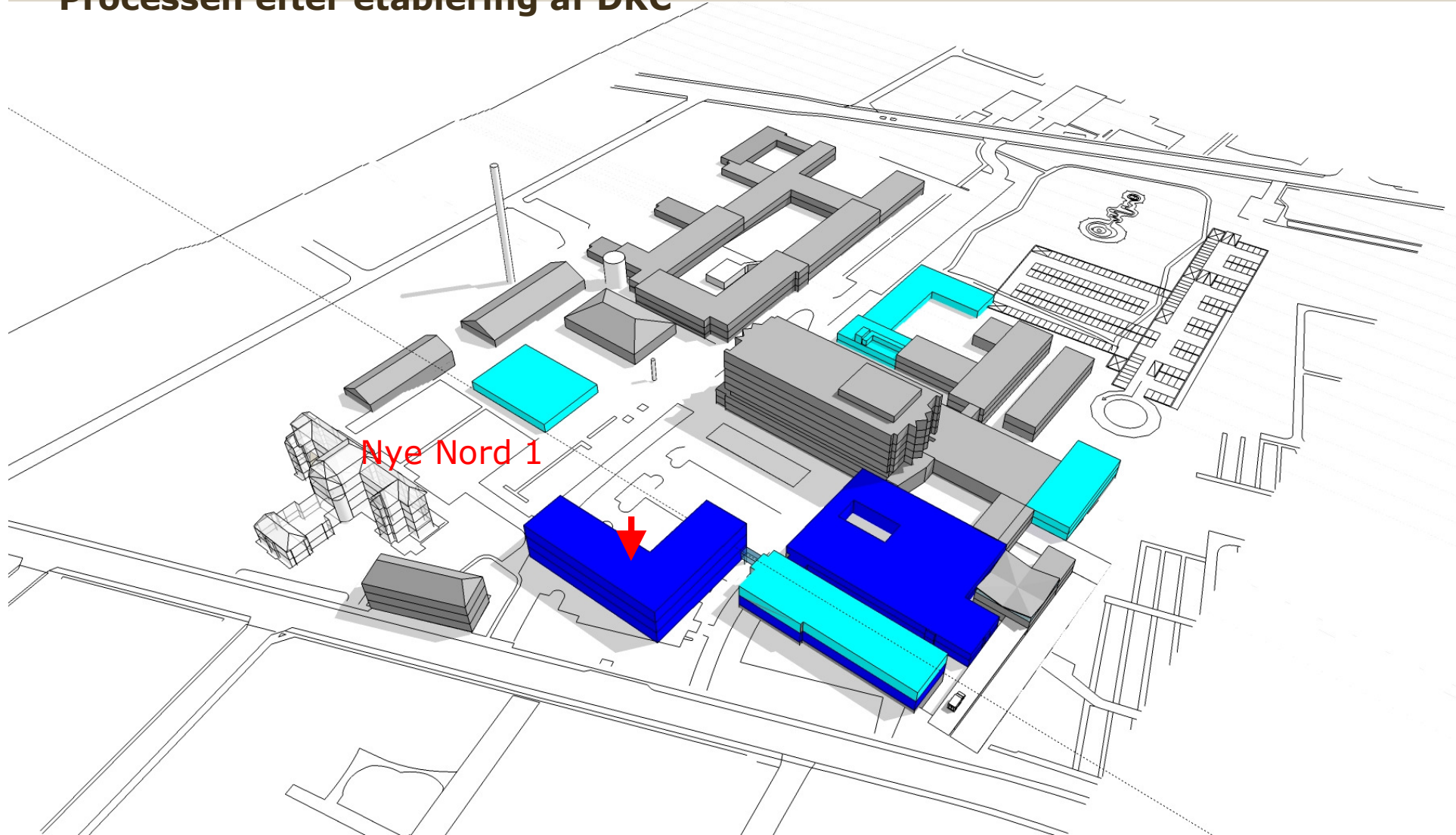
# Generalplan

Processen efter etablering af DKC



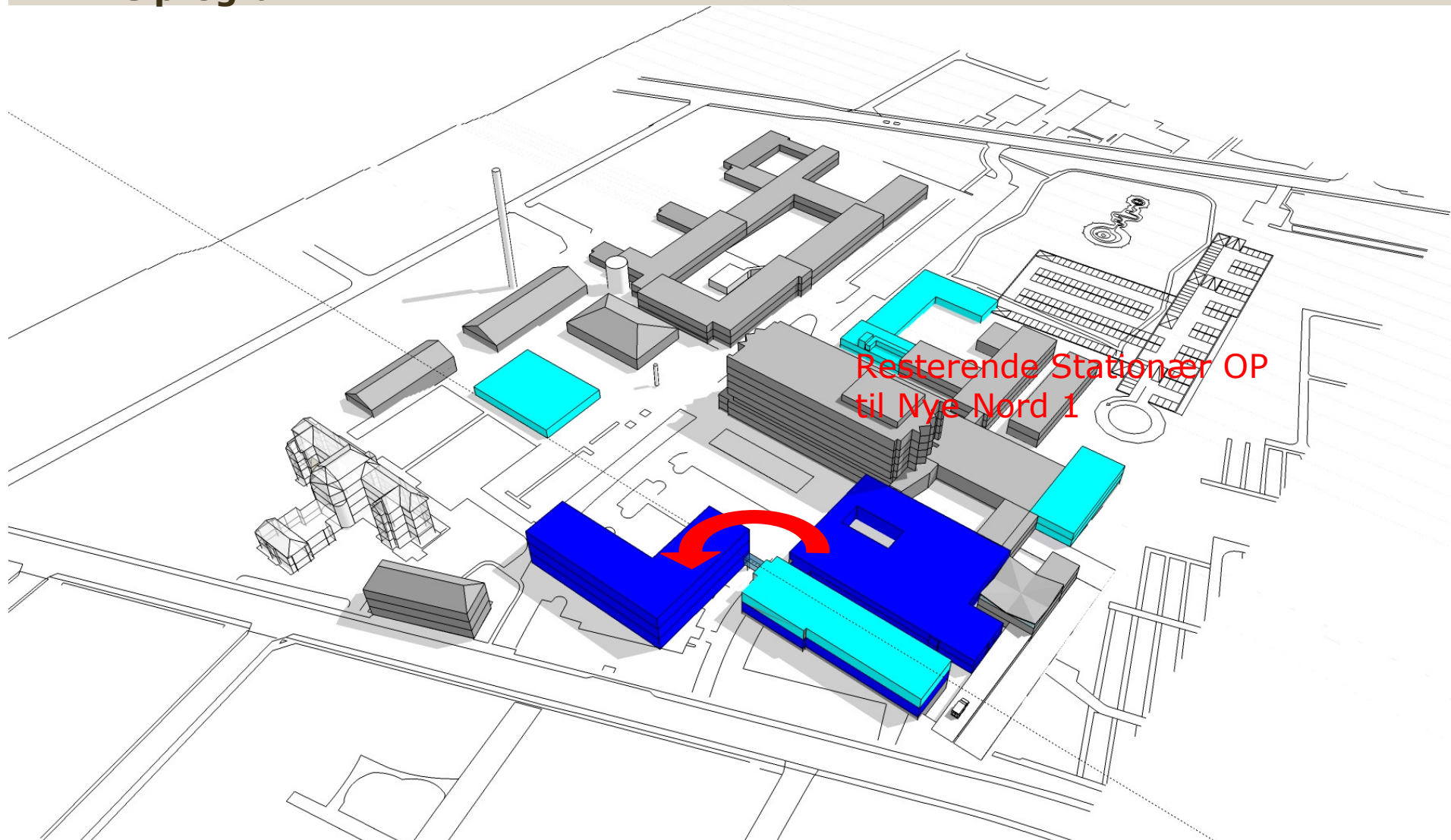
# Generalplan

Processen efter etablering af DKC



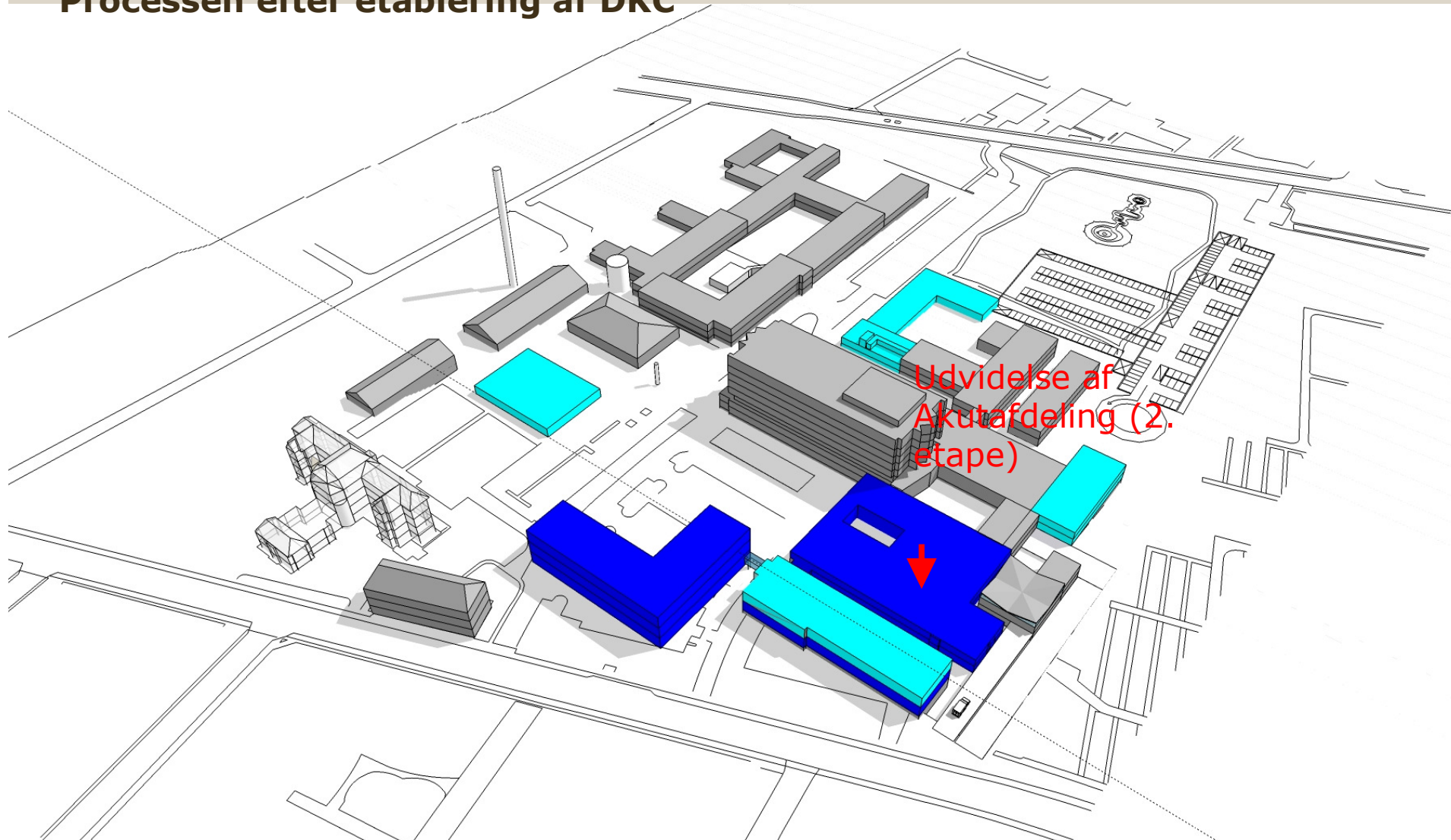
# Generalplan

## Delprogram 1B

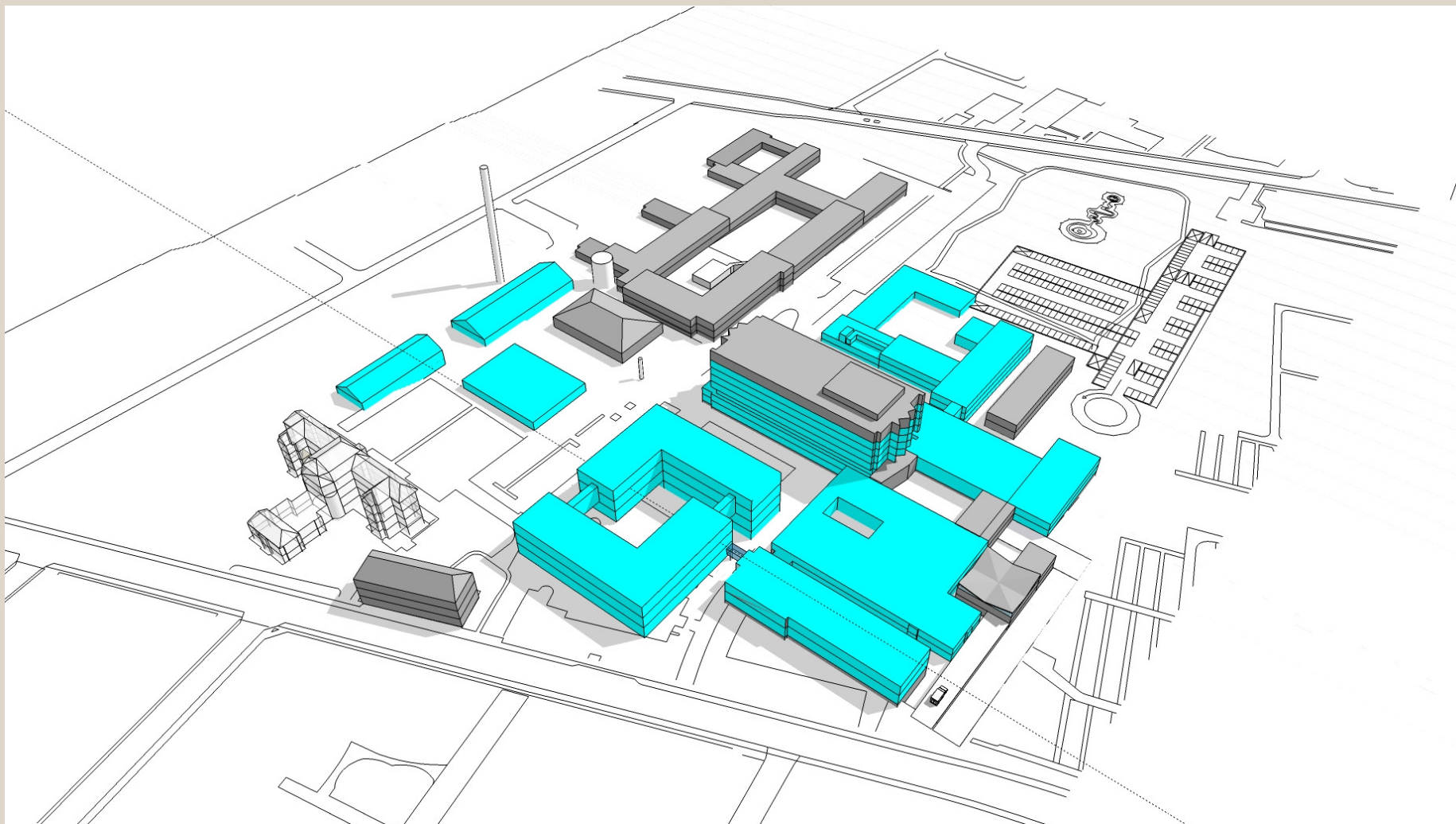


# Generalplan

Processen efter etablering af DKC



## De moderniserede og udbyggede fysiske rammer ved afslutning af Generalplanen



# Opmærksomheder

