

Vedlegg til innspillsnotat i Sykehuset Innlandet, juni 2022:

Oppgaveskjema

Deltakere i innspillsrunden

Brukerutvalget, divisjoner, hovedarbeidsmiljøutvalget, tillitsvalgte og vernetjeneste på foretaks- og divisjonsnivå i Sykehuset Innlandet inviteres til å gi innspill til den faglige vurderingen av de to alternativene som utredes i konseptfasen. Innspillene er rådgivende i Sykehuset Innlandets prosess med å bidra med faglige vurderinger i konseptfasen, som ledes av Helse Sør-Øst RHF.

Ved levering av innspill ber vi om at det markeres i kolonnen til høyre for å vise hvem som er avsender av innspillet:

| Deltakere | Avsender (X) |
|---|--------------|
| Brukerutvalget | X |
| Divisjon Eiendom og internservice | |
| Divisjon Elverum-Hamar | |
| Divisjon Gjøvik-Lillehammer | |
| Divisjon Habilitering/rehabilitering | |
| Divisjon Medisinsk service | |
| Divisjon Prehospitale tjenester | |
| Divisjon Psykisk helsevern | |
| Divisjon Tynset | |
| Hovedarbeidsmiljøutvalget (HAMU) | |
| Foretakstillitsvalgte og foretakshovedverneombudet (TV20) | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Eiendom og internservice | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Elverum-Hamar | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Gjøvik-Lillehammer | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Habilitering/rehabilitering | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Medisinsk service | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Prehospitale tjenester | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Psykisk helsevern | |
| Tillitsvalgte og vernetjeneste i divisjon Tynset | |

Innspill sendes: roger.jensen@sykehuset-innlandet.no innen 10. juni 2022.

Dette oppgaveskjemaet skal benyttes ved innlevering av skriftlige innspill. Skjemaet består av tabeller for utfylling av score for hvert alternativ innenfor hvert effektmål, samt

et åpent tekstfelt for eventuelle kommentarer. Alle interne innspill vil bli oversendt Sykehusbygg HF og bli publisert på minSide og Sykehuset Innlandets nettsider.

Metode for faglig vurdering av alternativer

Målet med den faglige vurderingen er å gi innspill til konseptfasens steg 1. Vurderingene skal gjøres i henhold til de fem faglige effektmålene:

- Trygge og gode tilbud
- Gode fagmiljøer
- God tilgjengelighet
- Organisering som underbygger gode pasientforløp
- God ressursutnyttelse

Til hjelp for å vurdere de fem effektmålene foreligger det en utdypningsliste (delkriterier) som benyttes som sjekklister ift. hva man vektlegger når man gir hvert alternativ en «karakter». Disse delkriteriene framgår av vedlagte liste. Karaktersettingen skjer samlet for hvert av de fem effektmålene.

Modell for vurdering

Sammenligningsgrunnlaget i vurderingen er dagens situasjon.

Karakterskalaen som skal benyttes er en enkel metode som tar utgangspunkt i dagens situasjon og setter karakter for hvert effektmål i forhold til hvert alternativ. Det er viktig å få frem hva som eventuelt skiller de to alternativene. Karakteren 0 viser at alternativet vurderes som likeverdig med dagens modell i forhold til det aktuelle effektmålet. Hvis alternativet er «mye bedre», benyttes +++.

| Likeverdig med dagens modell | Noe bedre | Bedre | Mye bedre |
|------------------------------|-----------|-------|-----------|
| 0 | + | ++ | +++ |

Alternativet med Mjøssykehuset

| | Evalueringskriterier | Karakter |
|----------|---|----------|
| 1 | Trygge og gode tilbud | |
| | 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 akutte syke pasienten 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 | +++ |
| 2 | Gode fagmiljø | |
| | a) God rekrutteringsevne og evne til å beholde medarbeidere b) Mulighet for gode arbeidsforhold og arbeidstidsordninger c) Robuste fagmiljø og vaktordning 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 utdannelsesløpene i egen regi f) Faglig utvikling for medarbeiderne, der forskning, utvikling, utdanning og innovasjon er integrert | +++ |
| 3 | God tilgjengelighet | |
| | a) Gode sammenhengende behandlingsskjeder 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 h) Tilgang på grøntareal og skjermingsmuligheter for pasienter som har behov for det i) En ytre logistikk tilrettelagt for alle transportbehov, inkludert kollektivtransport | +++ |
| 4 | Organisering som underbygger gode pasientforløp | |
| | 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 (TSB) og somatikk pasientene skal oppleve at fagfolk opptre i team e) Sammenhengene tjenester på tvers av sykehus og kommuner | +++ |
| 5 | God ressursutnyttelse | |
| | a) Optimal bruk av ressurser ved at personell i størst mulig grad kan brukes til aktiv pasientbehandling framfor passiv vaktberedskap 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 krever e) Digital infrastruktur som kan utnytte potensialet i dagens og framtidsrettede digitale løsninger | +++ |

Null-pluss alternativet

| | Evalueringskriterier | Karakter |
|----------|---|----------|
| 1 | Trygge og gode tilbud | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 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 akutte syke pasienten 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 | 0 |
| 2 | Gode fagmiljø | |
| | <ul style="list-style-type: none"> a) God rekrutteringsevne og evne til å beholde medarbeidere b) Mulighet for gode arbeidsforhold og arbeidstidsordninger c) Robuste fagmiljø og vaktordning 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 utdannelsesløpene i egen regi f) Faglig utvikling for medarbeiderne, der forskning, utvikling, utdanning og innovasjon er integrert | 0 |
| 3 | God tilgjengelighet | |
| | <ul style="list-style-type: none"> a) Gode sammenhengende behandlingsskjeder 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 h) Tilgang på grøntareal og skjermingsmuligheter for pasienter som har behov for det i) En ytre logistikk tilrettelagt for alle transportbehov, inkludert kollektivtransport | 0 |
| 4 | Organisering som underbygger gode pasientforløp | |
| | <ul style="list-style-type: none"> 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 (TSB) og somatikk pasientene skal oppleve at fagfolk opptre i team e) Sammenhengene tjenester på tvers av sykehus og kommuner | 0 |
| 5 | God ressursutnyttelse | |
| | <ul style="list-style-type: none"> a) Optimal bruk av ressurser ved at personell i størst mulig grad kan brukes til aktiv pasientbehandling framfor passiv vaktberedskap 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 krever e) Digital infrastruktur som kan utnytte potensialet i dagens og framtidsrettede digitale løsninger | 0 |

Eventuelle kommentarer:

Brukerutvalget har i flere år vært engasjert og involvert i prosessen for å komme frem til en best mulig struktur for Sykehuset Innlandet HF. Vi har i alle disse årene sett at behovet for endringer har vært økende.

- Funksjonsfordelingen gir ikke grunnlag for god pasientbehandling og gir ulikt behandlingstilbud ved ulike sykehus
- Pasienter må forholde seg til flere sykehus
- Oppstykkede pasientforløp for multisyke og skrøpelige eldre
- Universell utforming er en betydelig mangel i den gamle og nedslitte bygningsmassen
- Vanskelig å holde høy standard på medisinskteknisk utstyr
- Virksomheten på 40 forskjellige lokasjoner er ikke bærekraftig
- For mange pasienter må sendes til regionalt nivå for å få adekvat behandling

I realiteten gir ikke 0+-alternativet noen svar på de problemer som har vært årsaken til at den omfattende strukturutredningen har vært nødvendig.

0+-alternativet vil være en ulykke for pasientene i Innlandet. Dette alternativet ville føre til at sykehusene ville fortsette sin endring mot en nedgradert standard.