

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	
Divisjon Eiendom og internservice	
Divisjon Elverum-Hamar	
Divisjon Gjøvik-Lillehammer	
Divisjon Habilitering/rehabilitering	
Divisjon Medisinsk service	
Divisjon Prehospitale tjenester	
Divisjon Psykisk helsevern	X
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](mailto: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
<b>1</b>	<b>Trygge og gode tilbud</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Brukertilpasset pasientbehandling og opplæring hvor pasientene er aktive deltagere i helsehjelpen de mottar</li> <li>b) Tilgang på relevant og riktig kompetanse på det stedet pasienten tas imot</li> <li>c) At den akutte syke pasienten møtes av personale med rett kompetanse hele døgnet for rask avklaring av videre behandling</li> <li>d) Spesialiserte funksjoner med et pasientvolum som sikrer god kvalitet i behandlingen og liten variasjon i kvalitet</li> <li>e) Moderne pasientbehandling i tråd med medisinsk og teknologisk utvikling</li> <li>f) Bygningsmasse med utforming som gir mulighet til å ivareta personvern i henhold til GDPR</li> <li>g) Mulighet for økt egendekningsgrad</li> </ul>	+++
<b>2</b>	<b>Gode fagmiljø</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) God rekrutteringsevne og evne til å beholde medarbeidere</li> <li>b) Mulighet for gode arbeidsforhold og arbeidstidsordninger</li> <li>c) Robuste fagmiljø og vaktordning som ikke er avhengige av kontinuerlig innleie</li> <li>d) Mulighet til å ivareta lovpålagte oppgaver innen utdanning og forskning, inkludert samarbeid med universitet og høyskoler</li> <li>e) At foretaket i størst mulig grad kan tilby utdannelsesløpene i egen regi</li> <li>f) Faglig utvikling for medarbeiderne, der forskning, utvikling, utdanning og innovasjon er integrert</li> </ul>	+++
<b>3</b>	<b>God tilgjengelighet</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Gode sammenhengende behandlingsskjeder for akutt og planlagt behandling</li> <li>b) Likeverdige helsetjenester med lik mulighet for riktig behandling uavhengig av bosted</li> <li>c) Prehospitaltjenester av høy faglig kvalitet og med riktig tilgjengelighet</li> <li>d) Tilgang til moderne og framtidsrettet medisinsk-teknisk og annet teknisk utstyr</li> <li>e) Tidsriktig og hensiktsmessige behandlingssfasiliteter, herunder enerom til pasientene</li> <li>h) Tilgang på grøntareal og skjermingsmuligheter for pasienter som har behov for det</li> <li>i) En ytre logistikk tilrettelagt for alle transportbehov, inkludert kollektivtransport</li> </ul>	+++
<b>4</b>	<b>Organisering som underbygger gode pasientforløp</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Videreutvikling av desentraliserte tjenester nær der pasienten bor i tråd med faglig og teknologisk utvikling</li> <li>b) At pasientene kan utredes og behandles der de tas imot og at uhensiktsmessig flytting av pasienter mellom enheter unngås</li> <li>c) Nødvendig samhandling mellom fagområdene psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og somatisk pasientene skal oppleve at fagfolk opptre i team</li> <li>e) Sammenhengene tjenester på tvers av sykehus og kommuner</li> </ul>	+++
<b>5</b>	<b>God ressursutnyttelse</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Optimal bruk av ressurser ved at personell i størst mulig grad kan brukes til aktiv pasientbehandling framfor passiv vaktberedskap</li> <li>c) Mulighet for rasjonell bruk og høy utnyttelsesgrad av medisinsk-teknisk utstyr</li> <li>d) Anskaffelse av oppdatert medisinsk-teknisk utstyr og annen aktuell teknologi som byggene og virksomheten krever</li> <li>e) Digital infrastruktur som kan utnytte potensialet i dagens og framtidsrettede digitale løsninger</li> </ul>	+++

## Null-pluss alternativet

	Evalueringskriterier	Karakter
<b>1</b>	<b>Trygge og gode tilbud</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Brukertilpasset pasientbehandling og opplæring hvor pasientene er aktive deltagere i helsehjelpen de mottar</li> <li>b) Tilgang på relevant og riktig kompetanse på det stedet pasienten tas imot</li> <li>c) At den akutte syke pasienten møtes av personale med rett kompetanse hele døgnet for rask avklaring av videre behandling</li> <li>d) Spesialiserte funksjoner med et pasientvolum som sikrer god kvalitet i behandlingen og liten variasjon i kvalitet</li> <li>e) Moderne pasientbehandling i tråd med medisinsk og teknologisk utvikling</li> <li>f) Bygningsmasse med utforming som gir mulighet til å ivareta personvern i henhold til GDPR</li> <li>g) Mulighet for økt egendekningsgrad</li> </ul>	+
<b>2</b>	<b>Gode fagmiljø</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) God rekrutteringsevne og evne til å beholde medarbeidere</li> <li>b) Mulighet for gode arbeidsforhold og arbeidstidsordninger</li> <li>c) Robuste fagmiljø og vaktordning som ikke er avhengige av kontinuerlig innleie</li> <li>d) Mulighet til å ivareta lovpålagte oppgaver innen utdanning og forskning, inkludert samarbeid med universitet og høyskoler</li> <li>e) At foretaket i størst mulig grad kan tilby utdannelsesløpene i egen regi</li> <li>f) Faglig utvikling for medarbeiderne, der forskning, utvikling, utdanning og innovasjon er integrert</li> </ul>	+
<b>3</b>	<b>God tilgjengelighet</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Gode sammenhengende behandlingsskjeder for akutt og planlagt behandling</li> <li>b) Likeverdige helsetjenester med lik mulighet for riktig behandling uavhengig av bosted</li> <li>c) Prehospitale tjenester av høy faglig kvalitet og med riktig tilgjengelighet</li> <li>d) Tilgang til moderne og framtidsrettet medisinsk-teknisk og annet teknisk utstyr</li> <li>e) Tidsriktig og hensiktsmessige behandlingsfasiliteter, herunder enerom til pasientene</li> <li>h) Tilgang på grøntareal og skjermingsmuligheter for pasienter som har behov for det</li> <li>i) En ytre logistikk tilrettelagt for alle transportbehov, inkludert kollektivtransport</li> </ul>	+
<b>4</b>	<b>Organisering som underbygger gode pasientforløp</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Videreutvikling av desentraliserte tjenester nær der pasienten bor i tråd med faglig og teknologisk utvikling</li> <li>b) At pasientene kan utredes og behandles der de tas imot og at uhensiktsmessig flytting av pasienter mellom enheter unngås</li> <li>c) Nødvendig samhandling mellom fagområdene psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og somatikk pasientene skal oppleve at fagfolk opptre i team</li> <li>e) Sammenhengene tjenester på tvers av sykehus og kommuner</li> </ul>	+
<b>5</b>	<b>God ressursutnyttelse</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Optimal bruk av ressurser ved at personell i størst mulig grad kan brukes til aktiv pasientbehandling framfor passiv vaktberedskap</li> <li>c) Mulighet for rasjonell bruk og høy utnyttelsesgrad av medisinsk-teknisk utstyr</li> <li>d) Anskaffelse av oppdatert medisinsk-teknisk utstyr og annen aktuell teknologi som byggene og virksomheten krever</li> <li>e) Digital infrastruktur som kan utnytte potensialet i dagens og framtidsrettede digitale løsninger</li> </ul>	+

**Eventuelle kommentarer:**

For null+ alternativet er valg av tomt svært viktig for divisjonen. Gjennom å lokalisere null+ på Sanderud oppnår en samlokalisering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling med somatikk for omtrent halvparten av sykehuspsykiatrien. Ved et null+ alternativ er det fremst to områder en ikke oppnår men som en får ved Mjøssykehuset. Det er samling av sykehuspsykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling samt ny bedre egnet lokaler.

For begge alternativene er det viktig å ivareta spesielle behov som fagfeltet har til utforming av bygg, uteområder og skjerming.