Oslo universitetssykehus HF

OUS – Norges største sykehus; muligheter og utfordringer

Ansgar Gabrielsen (H) 2004:

- *”Det går en helsepolitisk Berlin-mur rett igjennom Oslo. Noe må gjøres”.*

- *”Samarbeidet ikke er spesielt godt mellom sykehusene i Oslo-området”.*

- *”Det er klart at så mange svære sykehus på et så begrenset område i Oslo nødvendigvis må ha et annet samarbeid i framtiden”.*

Etablering av Oslo universitetssykehus

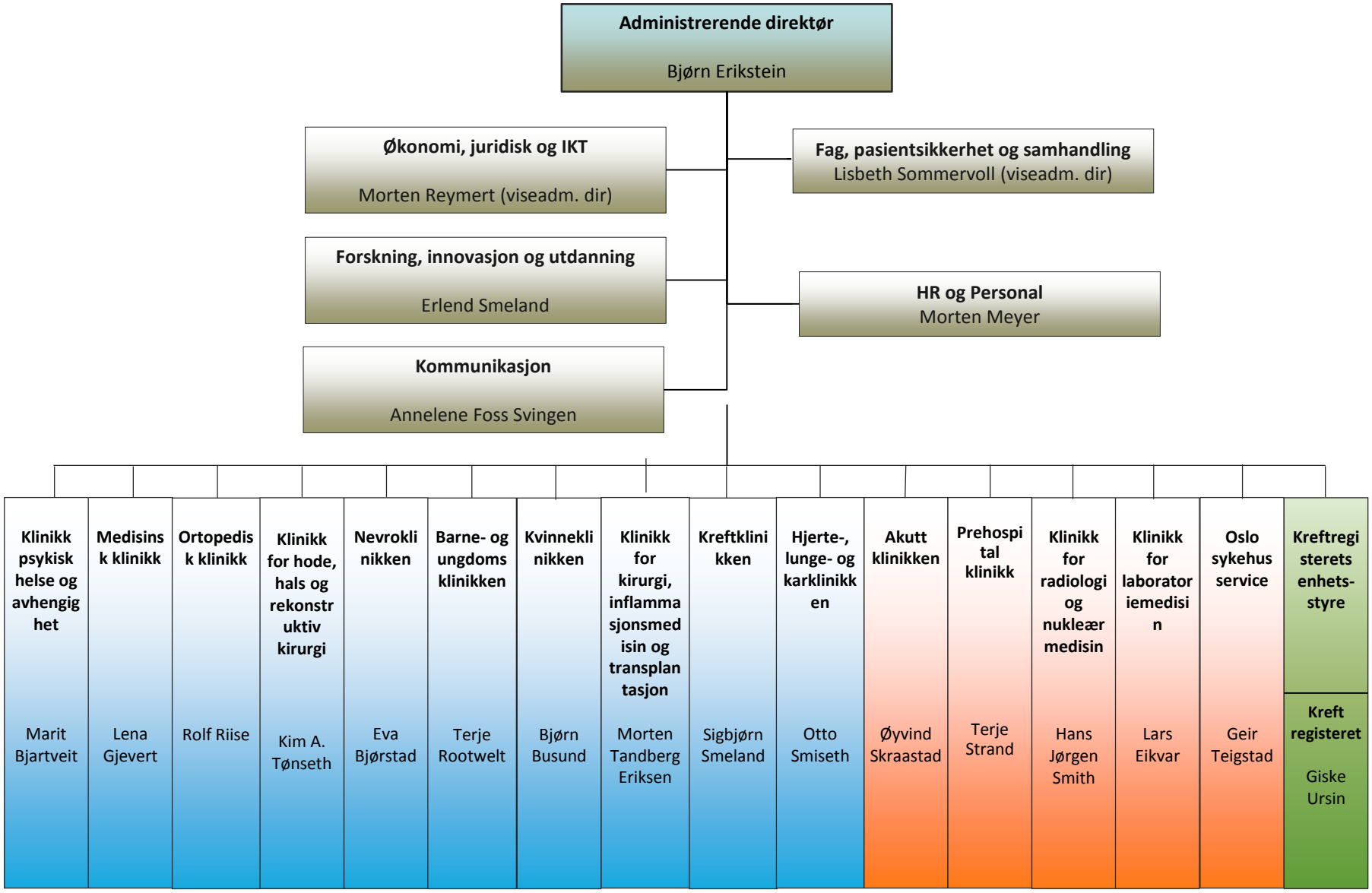
- Helse Sør og Helse Øst fusjonerer 1. juni 2007
- HSØ vedtak 108/2008 (hovedstadsprosessen)
- Bjarne Håkon Hansen (AP) gjorde endelig vedtak om fusjonen av Oslo-sykehusene 27. november 2008
- Oslo universitetssykehus etableres 1. januar 2009
- OUS driftes som ett sykehus med ny klinikkstruktur fra 1. januar 2010
- OUS fisjonerer ut deler av virksomheten til Ahus 1. januar 2011

Oslo universitetssykehus

- **Sykehus**
  - Lokalsykehus 250.000 innbyggere (6 bydeler)
  - Områdesykehus 550 000 (12 bydeler)
  - Regionsykehus for 3 mill
  - Nasjonale funksjoner for 5.2 mill innbyggere
    - 18.500 årsverk – mer enn 24.000 ansatte
    - Virksomhet på mer enn 40 adresser
    - Budsjett 23 mrd

- **Klinisk utdanningsinstitusjon for helsearbeidere**
  - 2 600 studenter og 1000 leger i spesialisering

Oslo universitetssykehus



Oslo universitetssykehus

Visjonen: *Sammen med pasientene utvikler vi morgendagens behandling*

Ta utgangspunkt i pasientenes perspektiv

Ha et arbeidsmiljø preget av åpenhet og respekt

Være et fremragende universitetssykehus, en lærende og skapende organisasjon

Være en god samarbeidspartner og engasjert samfunnsaktør

Hva er jeg som direktør opptatt av?

- Det medisinske tilbudet OUS gir til pasientene
  - God kvalitet og pasientsikkerhet
  - Daglig risikostyring med tavlemøter og grønne korset
  - Achilles - avvikssystemet
  - Pasientsikkerhetsvisitter
  - Brukermedvirkning
  - Spesialfunksjoner, forskning og innovasjon

- Et godt arbeidsmiljø med åpenhet og respekt
  - God ledelse og et godt arbeidsmiljø
  - Medvirkning fra tillitsvalgte, vernetjeneste og fagpersoner
  - Brukermedvirkning

- Daglig drift generelt inkludert økonomien i sykehuset
  - For å kunne gjøre investeringer i MTU/bygg osv

Forventninger fra pasientene

- Pasientene tar det for gitt at vi har systemer som sikrer kvalitet og kunnskapsbasert praksis til alle.

- Pasientene forventer en jevn og tilstrekkelig høy standard på tilbudet, uansett tid på døgnet og året.

Ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

- Regjeringen har vedtatt en ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Den slår tydelig fast at det er toppledelsen som har ansvaret for at virksomheten planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres. (Regjeringen.no)

§ 6. Plikten til å planlegge

§ 7. Plikten til å gjennomføre

§ 8. Plikten til å evaluere

§ 9. Plikten til å korrigere

Kvalitetsforbedring

- Kvalitetsforbedring er **en kontinuerlig prosess** for å identifisere svikt eller forbedringsområder, teste ut tiltak og justere til resultatet blir som ønsket og forbedringen vedvarer.

- Prosessen innebærer å **dokumentere** at man faktisk har et problem, **identifisere årsaker, teste ut mulige løsninger** i liten skala og **implementere tiltak** som viser seg å være effektive.

- Kvalitetsforbedring handler om alt fra å **justere de små tingene** i hverdagen, til å **teste ut mer innovative og nytenkende ideer og tjenester.**

Risikostyring

Ha oversikt over områder med:

- Risiko for svikt
- Mangel på etterlevelse av myndighetskrav
- Behov for vesentlig forbedring av kvaliteten på tjenesten og pasient- og brukersikkerheten

Kartlegg for å:

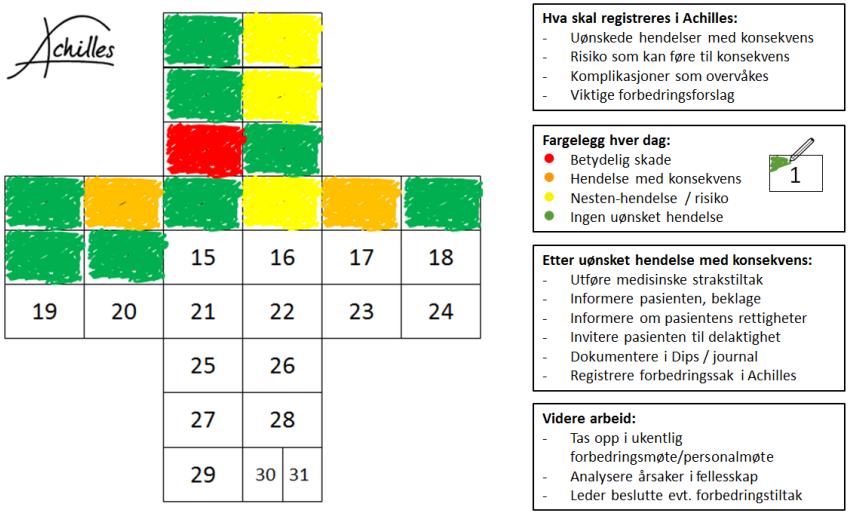
- Identifisere områder der svikt kan inntre ofte og der svikt kan få alvorlige eller uønskede følger.
- Forebygge svikt og uønskede hendelser

Benytte:

- Tavlemøter
- Grønt kors
- Teamledelse og teamarbeid

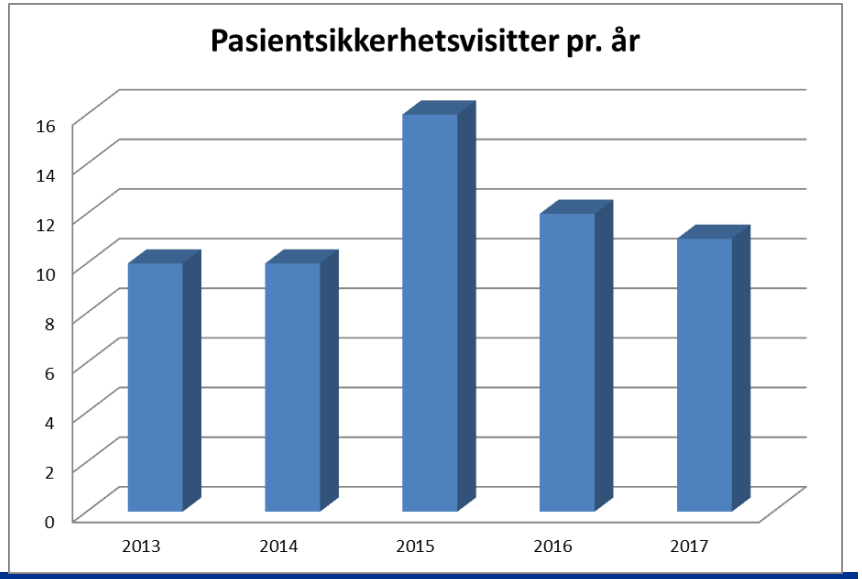
Hva er «Det grønne korset»?

- Daglig visualisering og involvering i pasientsikkerhets- og forbedringsarbeidet.
- Effekt på arbeidsmiljøet.
- Vi kan bryte kulturbarrierer sammen - ledere må ta det første steget!



Pasientsikkerhetsvisitter

- Gir ledelsen førstehåndsinformasjon fra ansatte om pasientsikkerhet
- Kommunikasjonslinje mellom ansatte, avdelingsledere og toppledelsen (oppfølgingsmøte)
- Referat og forbedringstiltak i Achilles med ansvarlig og frist
- Gjennomført i over 60 enheter siden 2013
- 260 tiltak, hvorav 62 er pågående
- Det planlegges økt aktivitet i 2018



Høyspesialisert medisin og forskning

Høyspesialisert medisin:

- Regionfunksjoner og nasjonale funksjoner utgjør 60 - 65 % av OUS budsjett.
- OUS ønsker å øke deltagelsen i EU nettverk - ERN

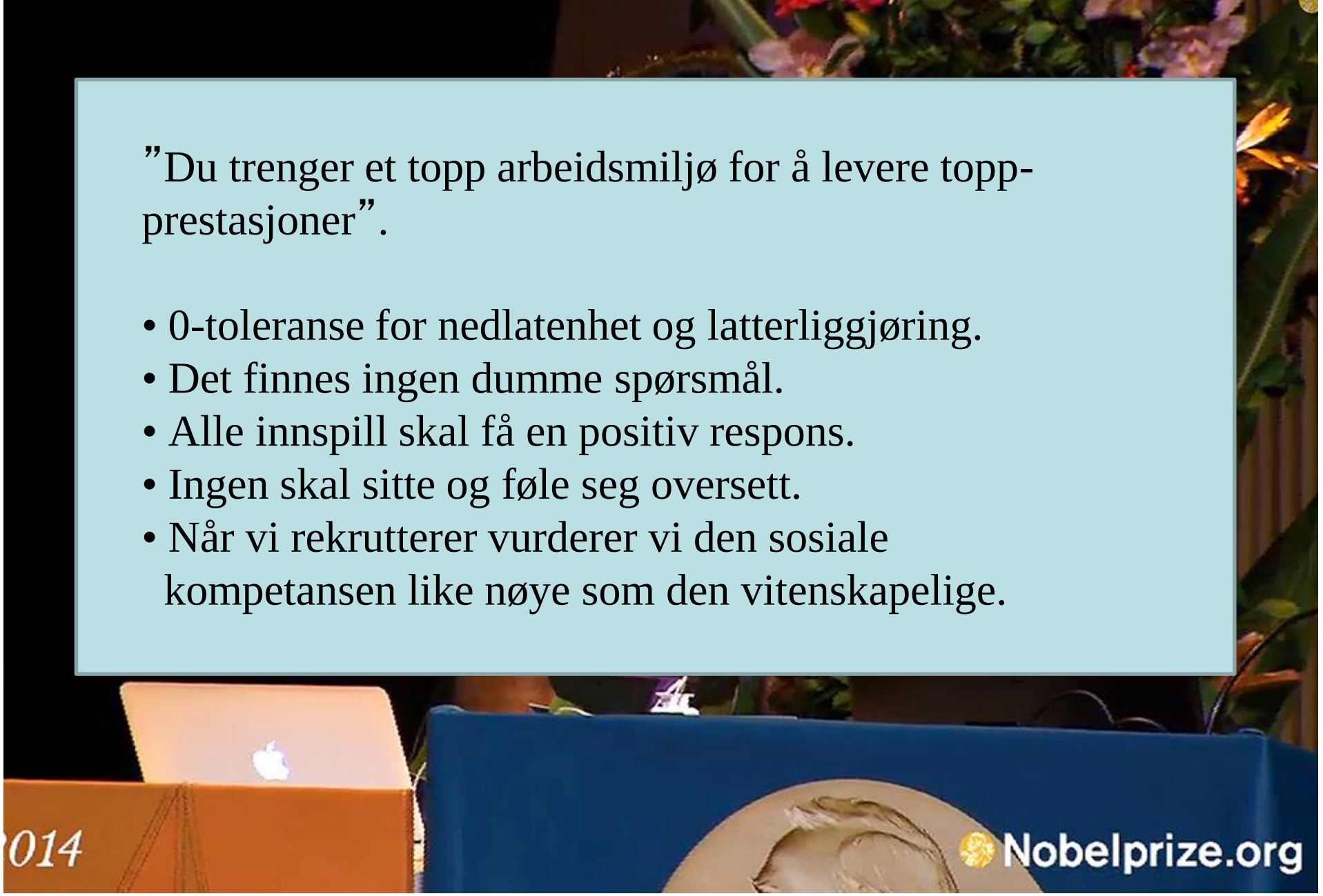
Forskning:

- Betydelig økt aktivitet etter etablering av OUS i 2009.
- Samarbeid med Universitetet i Oslo, høgskoler og en rekke nasjonale og internasjonale miljøer er viktig
- Forskningsstøtte for sykehusene i Helse Sør-Øst
- 110 – 120 doktorgrader og 1900 – 2000 vitenskapelige artikler i 2017
- Ca 70 innmeldte oppfinnelser
- Tre SFF og 2 SFI og 7 Jebsen sentre.

Strategi 2013 - 2018

Ha et arbeidsmiljø preget av åpenhet og respekt

- *«Oslo universitetssykehus skal ha fokus på ledelse. Vi behøver synlige og gode ledere som tar ansvar for arbeidsmiljøet og evner å formidle og skape oppslutning om målene for sykehuset»*
  - Roller og ansvar
  - Ledelse og lederutvikling
  - Kontinuerlig læring og kompetanseutvikling
  - Medvirkning
  - OUS er en flott arena for videre utdanning og karriereutvikling



”Du trenger et topp arbeidsmiljø for å levere topp-prestasjoner”.

- 0-toleranse for nedlatenhet og latterliggjøring.
- Det finnes ingen dumme spørsmål.
- Alle innspill skal få en positiv respons.
- Ingen skal sitte og føle seg oversett.
- Når vi rekrutterer vurderer vi den sosiale kompetansen like nøye som den vitenskapelige.

Hvordan er kulturen der du er leder?

Hvordan er kulturen der du arbeider?

Hvordan *bør* den være?

Åpenhet?

Respekt?

Åpenhetskultur – et lederansvar

- Det er først og fremst et lederansvar å sørge for en åpenhetskultur

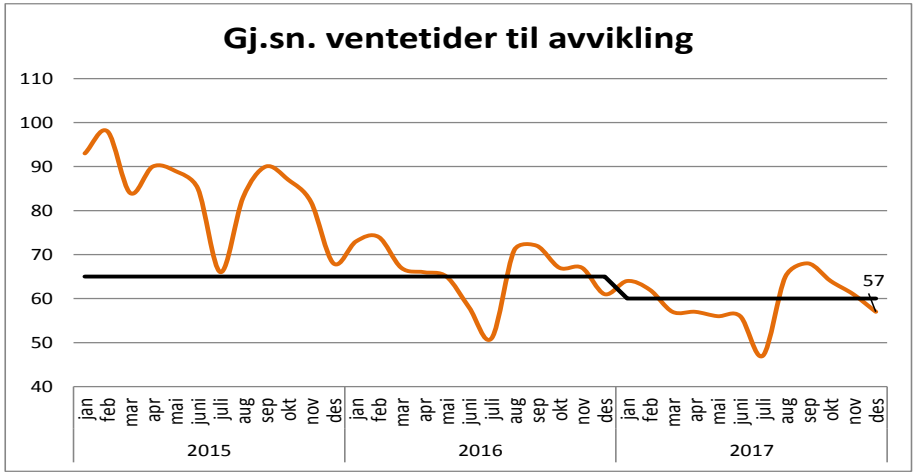
- Jeg ønsker:
  - Ledere som legger til rette for en god og åpen dialog
  - Ledere som følger opp meldinger om avvik og forslag til forbedringer
  - 0-toleranse for trakassering (eks #metoo)

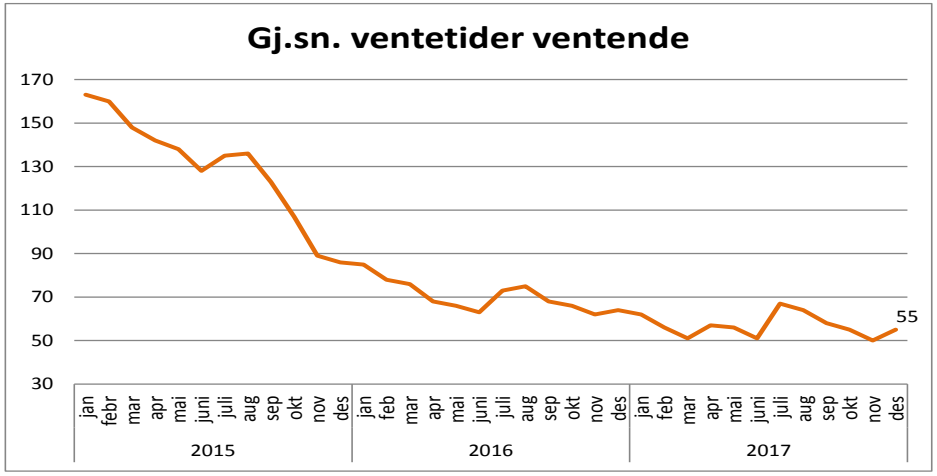
Hvordan blir jeg fulgt opp?

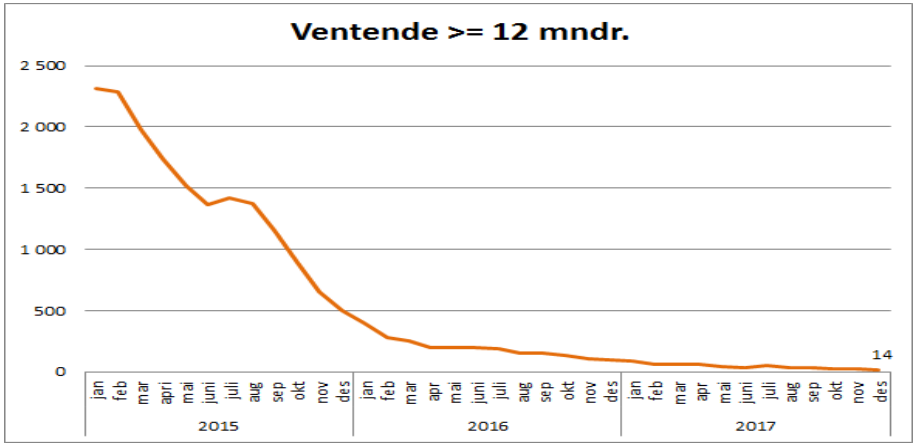
- Styremøter 7 – 8 ganger i året
- Kontakt med styreleder mellom møtene

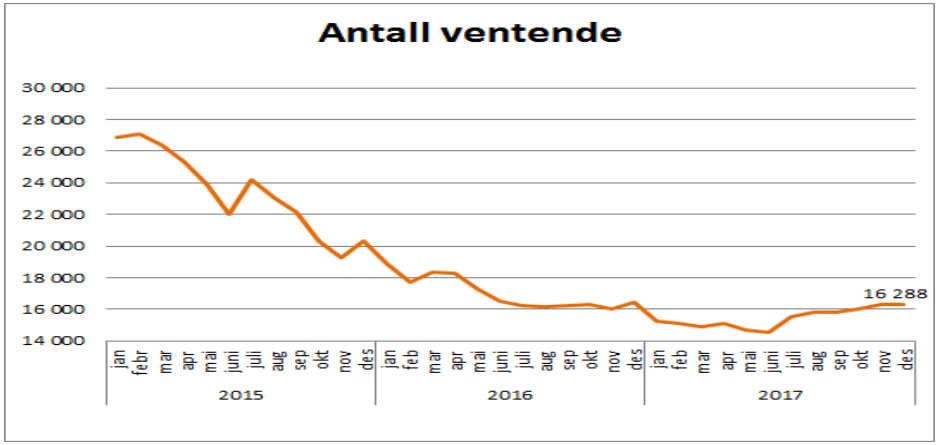
- Oppfølgingsmøter med Helse Sør-Øst hver måned
  - Tilgjengelighet
  - Pakkeforløp kreft
  - Aktivitet
  - Bemanning
  - Økonomisk resultat

Tilgjengelighet; ventetider og ventende









Gjennomsnittlig ventetid er oppgitt i dager.

Aktivitet somatikk (DRG)

Oppdatert per 11/01-2018						
Periode: DESEMBER 2017	**Periodens tall**		**HITTIL I ÅR**		**Sammenligning 2016**	
Klinikk	**Avvik**	**Avvik i %**	**Avvik**	**Avvik i %**	**Endring**	**i %**
Medisinsk klinikk	-75	-3,3 %	-1 290	-4,6 %	-540	-2,0 %
Hode, hals og rekonstruktiv kirurgi	-67	-3,8 %	78	0,4 %	884	4,1 %
Nevroklinikken	-17	-0,8 %	287	1,1 %	732	2,8 %
Ortopedisk klinikk	183	11,4 %	121	0,6 %	753	4,0 %
Barne- og ungdomsklinikken	99	8,3 %	-349	-2,3 %	39	0,3 %
Kvinneklinikken	-118	-7,2 %	-880	-4,0 %	-521	-2,4 %
Kirurgi, inflammasjonsmedisin og transpl	133	4,9 %	122	0,4 %	778	2,3 %
Kreftklinikken	-114	-4,4 %	-129	-0,4 %	264	0,9 %
Hjerte-, lunge- og karklinikken	-162	-5,9 %	1 046	3,2 %	1 513	4,7 %
Akuttklinikken	-82	-35,8 %	-955	-33,0 %	-859	-30,7 %
Laboratoriemedisin	4	40,0 %	23	14,4 %	23	14,4 %
SUM TOTALT	**65**	**0,3 %**	**135**	**0,1 %**	**3 105**	**1,4 %**

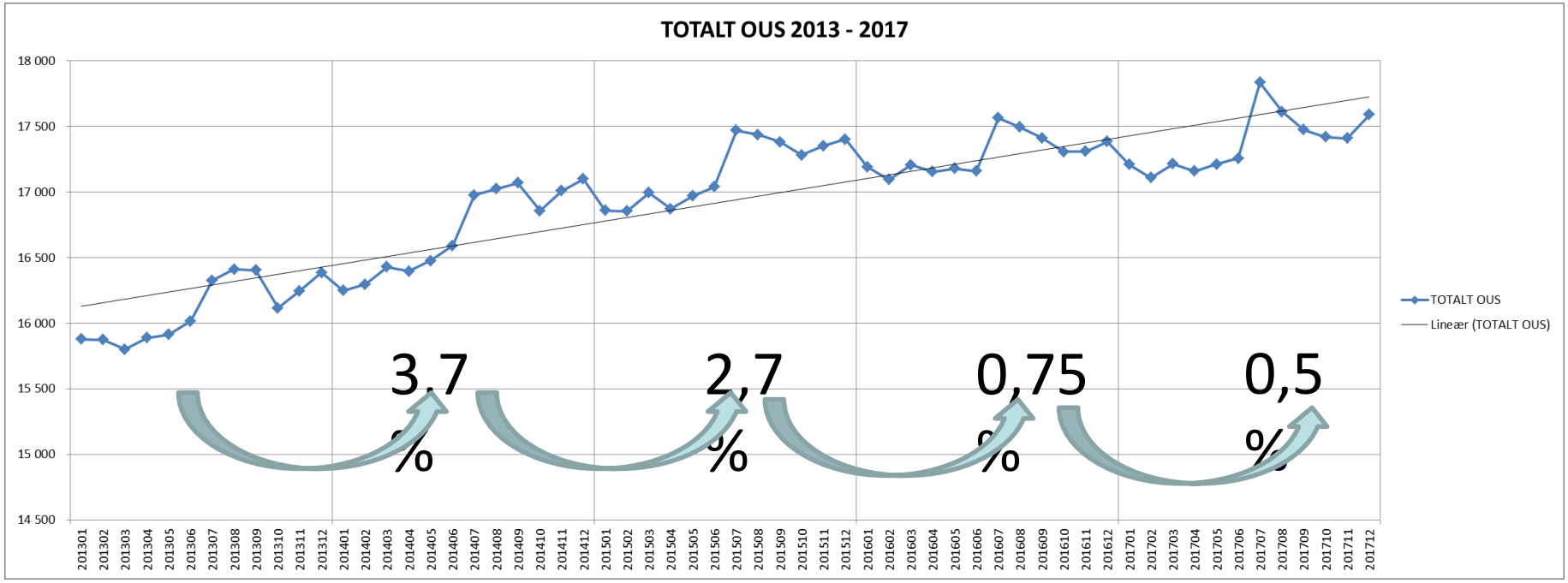
Aktivitet PHV/TSB

Rapporteringsperiode: DESEMBER 2017	Denne periode				Hittil i år				2017 mot 2016	
Oslo universitetssykehus HF	Resultat	Budsjett	Avvik	%	Hittil i år	Budsjett	Avvik	%	Endring	%
Psykisk helsevern - voksen										
Antall utskrevne pasienter døgnbehandling	236	146	90	61,6 %	2 352	1 798	554	30,8 %	517	28,2 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	6 262	5 974	288	4,8 %	72 477	70 912	1 565	2,2 %	5 012	7,4 %
indikator)	7 040	8 085	-1 045	-12,9 %	103 458	103 840	-382	-0,4 %	-702	-0,7 %
Justert sammenligning konsultasjoner 2016 - 2017					106 864	103 840	3 024	2,9 %	1 674	1,7 %
Psykisk helsevern - barn og unge										
Antall utskrevne pasienter døgnbehandling	12	13	-1	-7,7 %	156	154	2	1,3 %	18	13,0 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	678	470	208	44,3 %	6 776	5 609	1 167	20,8 %	1 935	40,0 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	487	265	222	83,8 %	3 698	3 234	464	14,3 %	614	19,9 %
Antall polikliniske konsultasjoner (gammel	3 338	3 722	-384	-10,3 %	46 522	47 456	-934	-2,0 %	662	1,4 %
Justert sammenligning konsultasjoner 2016 - 2017					46 024	47 456	-1 432	-3,0 %	164	0,4 %
TSB										
Antall utskrevne pasienter døgnbehandling	192	192	0	0,0 %	2 367	2 283	84	3,7 %	242	11,4 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	2 068	2 001	67	3,3 %	24 686	24 998	-312	-1,2 %	1 149	4,9 %
Antall polikliniske konsultasjoner (gammel	1 753	1 797	-44	-2,4 %	24 770	24 508	262	1,1 %	855	3,6 %

Tilgjengelighet 2012 - 2017

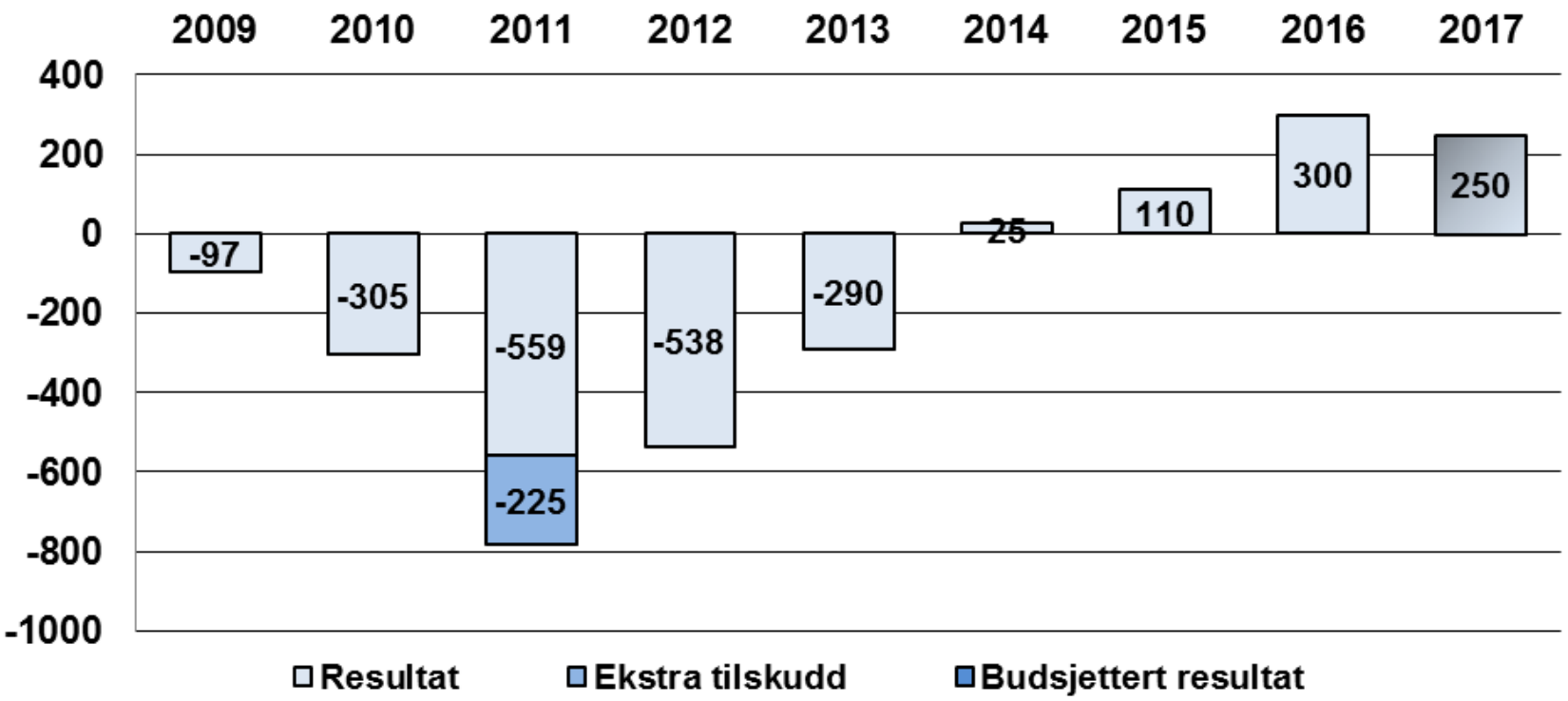
Indikator	Ved utgangen av:	
	2012	2017
Antall ventende	31 387	16 288
Ventetid avviklede	78	57
Ventetid ventende	353	55
Antall langtidsventende	7 942	14
Fristbrudd ventende pasienter	2 560	95

Bemanningsutvikling 2012 – 2017(18)



7,8 % vekst i brutto årsverk for perioden 2013 - 2017

Resultatutvikling 2009 - 2017



Resultat 2017 = estimat / budsjett

Tabeller for investeringer bygg og MTV

Investeringer i Oslo universitetssykehus (*millioner kroner*)	Faktisk 2014	Faktisk 2015	Faktisk 2016	Faktisk 2017
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	794	367	431	580
Medisinskteknisk utstyr	276	269	333	410
Transportmidler, behandlingshjelpemidler og annet	6		73	63
Sum	**1 076**	**636**	**837**	**1 053**

Investeringene er finansiert av:

- Ordinær likviditet fra HSØ
- Overskudd fra drift
- Lån
- Finansiell leie

NB! Overskudd fra drift er med på å finansiere både planlagte investeringer i 2018.

Investeringer til IKT finansieres av Helse Sør-Øst

Hvilke områder/planer synes jeg det er viktig å fokusere på?

- I tillegg til god og moderne pasientbehandling er det;

- Investere for å bedre situasjonen for pasienter og ansatte
  - MTU
  - IKT
  - Bygg – oppgradering
  - Nye bygg

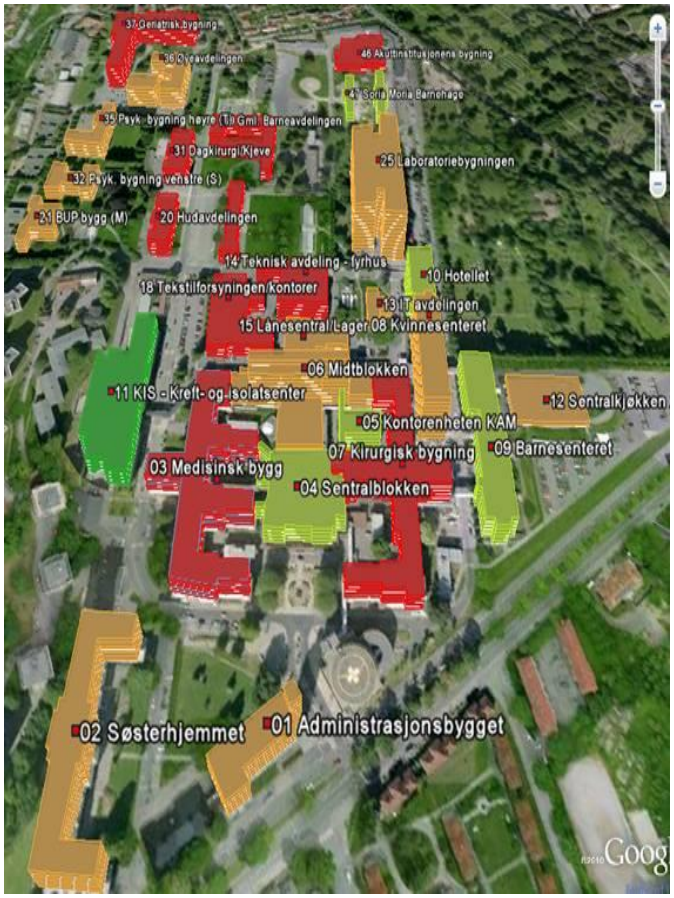
- Vi må derfor bruke de midlene vi har fått stilt til rådighet på best mulig måte

Oslo universitetssykehus areal

Rikshospitalet 200.000 kvm

Radiumhospitalet 100.000 kvm

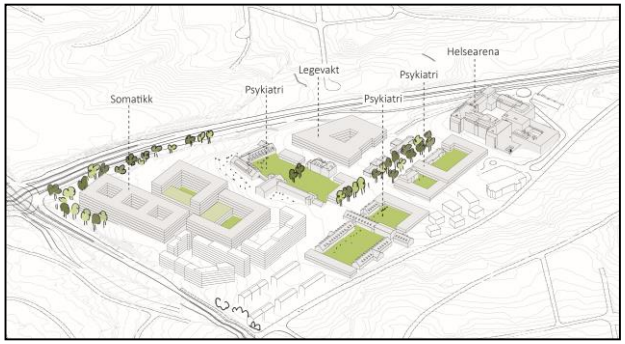
Ullevål 300.000 kvm



+40 andre lokalisasjoner

Tilslutning til et fremtidig målbilde for OUS

- Et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på **Gaustad**
- Et lokalsykehus på **Aker**
- Et spesialisert kreftsykehus på **Radiumhospitalet**
- Regional sikkerhetsavdeling **RSA**



Hva mener jeg er det viktigste for dette store sykehuset?

- Å erkjenne at OUS er en veldig sammensatt virksomhet
  - Fra lokalsykehus til sykehus med nasjonale funksjoner
  - Det komplette sykehus
  - Den formelle og uformelle bakvakten regionalt, men også nasjonalt
- At vi har fokus på kompetanse og motivasjon hos våre medarbeidere
- At vi trenger nye bygg, fornye MTU og oppgradere IKT
- At vi må tenke gjennom hvordan vi er organisert