

Baggrund



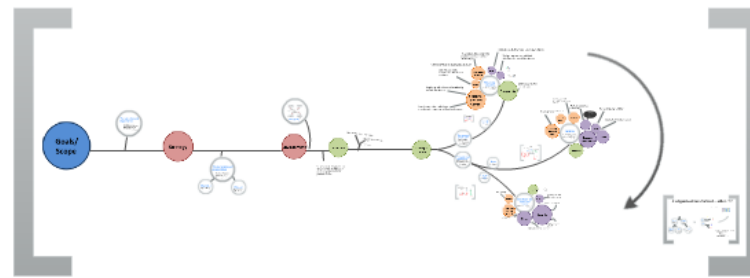
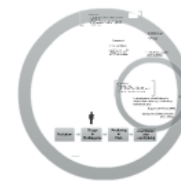
Organization Design



Formål & Metode



Løsning af akutmodtagelsesproblemer



Resultater

Kortlægning af fælles akutmodtagelsernes organisering i Region Midtjylland

Anders Mathiesen MD, MBA, PhD, cand.
Dan Donkai, Akutmodtagelse, Videnskabelig ans.

DESIGNER Research Institute for Organization
Design & Emergency Medicine



"There is no one best way to organize"

"Any way of organizing is not equally effective"

(Gardner, 1977: 14, 15)

3 grundlæggende strukturer

• Hver af de 3 strukturer har sine fordele og ulemper
• Ingen er den bedste

Stort antal organisationsformer

• Mindst 3 forskellige organisationsformer på 5 forskellige niveauer
• Mange forskellige organisationsformer

Perspektiver

• Indsamling af information om organisationens struktur
• Indsamling af information om organisationens funktion

Diskussion & Konklusion



Kortlægning af fælles akutmodtagelsernes organisering i Region Midtjylland

Anders Møllekær, MD, MBA, Ph.d.-stud.
Iben Duvald, Antropolog, Videnskabelig ass.

DESIGN-EM Research network for organization
design & emergency medicine





Baggrund

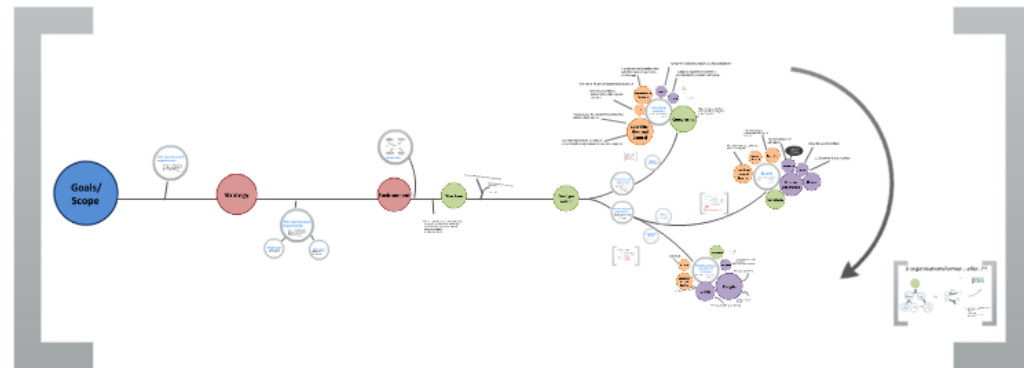


Organization Design



Formål & Metode

"There is no one best way to organize"
"Any way of organizing is not equally effective"



Resultater



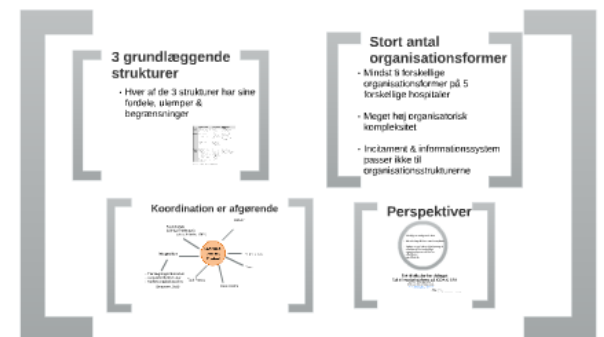
"There is no one best way to organize"

"Any way of organizing is not equally effective"

(Gulbraith, 1973, S.2)

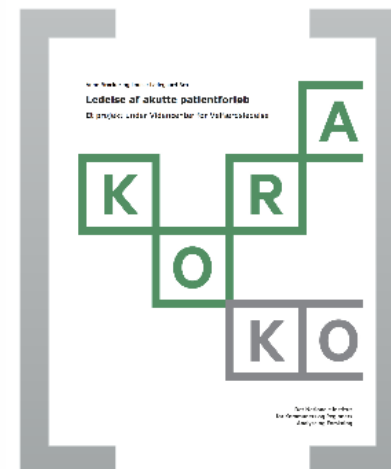
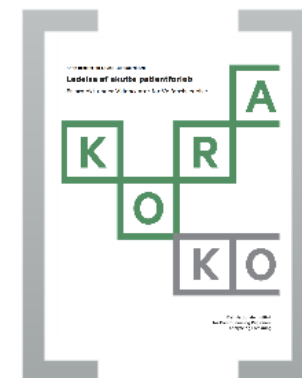
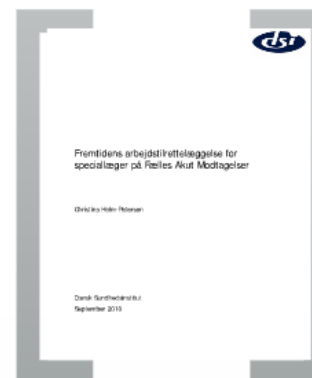
Kortlægning af fælles akutmodtagelsernes organisering i Region Midtjylland

Anders Mølleker, MD, MBA, Ph.D.-studerende
Iben Ørnvald, Antropolog, Videnskabelig assistent
DESIGN-EM Research network for organization design & emergency medicine



Diskussion & Konklusion

HVORFOR UNDERSØGE ORGANISERINGEN ?



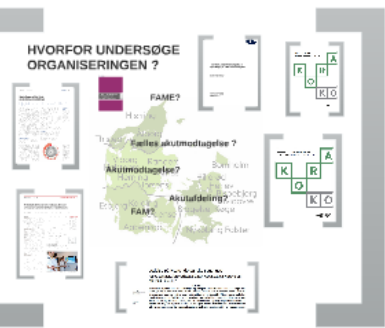
Ledelse på tværs i de danske sygehuse
Jeppe Plesner, Anne Birgitte Christensen, Mickael Bech og Magnus Larsson*

Abstract

Healthcare organizations are challenged by complexity in structure and knowledge, and heterogeneity in deliveries and patient demands. Reductionist managerial approaches fall short in resolving the quality issues of healthcare, but Scientific Management and New Public Management (NPM) nevertheless has a strong hold on leadership thinking in hospitals. Increasing demand for adaptive and collaborative capacity emphasizes the need to rethink the way we organize and lead these organisations. We conducted semi-structured interviews, examining the organizational and leadership thinking of 14 key decision mak-

her Denmark,
economics

Journal
2010



Baggrund



Kortlægning af fælles akutmodtagelsernes organisering i Region Midtjylland

FORSKNINGSSPØRGSMÅL

Hvilke opgaver løser fælles akutmodtagelserne?

• Hvordan er fælles akutmodtagelserne interne organiseret?

• Hvilke logikker ligger til grund for valg af organisering?

• Hvordan er samarbejdet omkring akutbehandlingens organisering mellem fælles akutmodtagelserne og andre enheder?

RESULTATER

- Fokus på 3 patientkategorier
 - Medicinske patienter
 - Kirurgiske patienter
 - Orthopædiske patienter
- Fokus på den "primære matrikel"
- "Objektstøtten"
- Ikke alle resultater er med i denne præsentation

METODE

Multicase studie af 5 Akutafdelinger

Skiftigt materiale fra hvert hospital i Region Midtjylland

29 semistrukturerede interviews med ledere fra Region Midtjylland, hospitalledelse, afdelingsledere, sekretærer, læger og sygeplejersker (ultimo oktober - ultimo november 2012)

© 2013 Kilde & Kilde, 2013

Formål & Metode

Orgazational Design Space



"There is no one best way to organize"

"Any way of organizing is not equally effective"

(Galbraith, 1972: S.2)

Kortlægning af fælles akutmodtagelsernes organisering i Region Midtjylland

FORSKNINGSSPØRGSMÅL

Hvilke opgaver løser fælles akutmodtagelserne?

Hvordan er fælles akutmodtagelserne internt organiseret?

Hvilke logikker ligger til grund for valg af organisering?

Hvordan er samarbejdet omkring akutbehandlingen organiseret mellem fælles akutmodtagelserne og andre enheder?

RESULTATER

- Fokus på 3 patientkategorier
 - Medicinske patienter
 - Kirurgiske patienter
 - Ortopædkirurgiske patienter
- Fokus på den "primære matrikel"
- "Øjebliksbillede"
- Ikke alle resultater er med i denne præsentation

METODE

Multicase studie af 5 Akutafdelinger

Skriftligt materiale fra hvert hospital & Region Midtjylland

29 semistrukturerede interviews med ledere fra Region Midtjylland, hospitalsledelser, afdelingsledelser, sekretærer, læger og sygeplejersker (ultimo oktober - ultimo november 2013)

(Yin, 2009; Kvale & Brinkmann, 2009)

FORSKNINGSSPØRGSMÅL

Hvilke opgaver løser fælles akutmodtagelserne?

Hvordan er fælles akutmodtagelserne internt organiseret?

Hvilke logikker ligger til grund for valg af organisering?

Hvordan er samarbejdet omkring akutbehandlingen organiseret mellem fælles akutmodtagelserne og andre enheder ?

METODE

Multicase studie af 5 Akutafdelinger

Skriftligt materiale fra hvert hospital &
Region Midtjylland

29 semistrukturerede interviews med ledere fra
Region Midtjylland, hospitalsledelser,
afdelingsledelser, sekretærer, læger og
sygeplejersker
(ultimo oktober - ultimo november 2013)

(Yin, 2009; Kvale &
Brinkmann, 2009)

RESULTATER

- Fokus på 3 patientkategorier
 - Medicinske patienter
 - Kirurgiske patienter
 - Ortopædkirurgiske patienter
- Fokus på den "primære matrikel"
- "Øjebliksbillede"
- Ikke alle resultater er med i denne præsentation

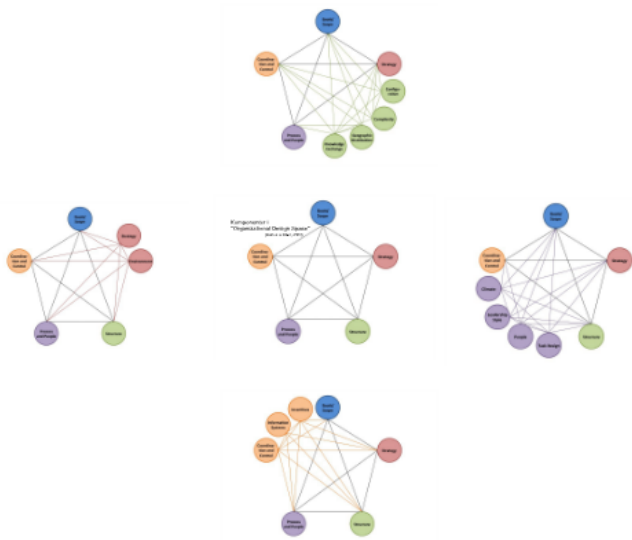
Formål & Metode

"There is no one best way
to organize"

"Any way of organizing is not equally effective"

(Gillbrath, 1973: S.2)

Orgazational Design Space

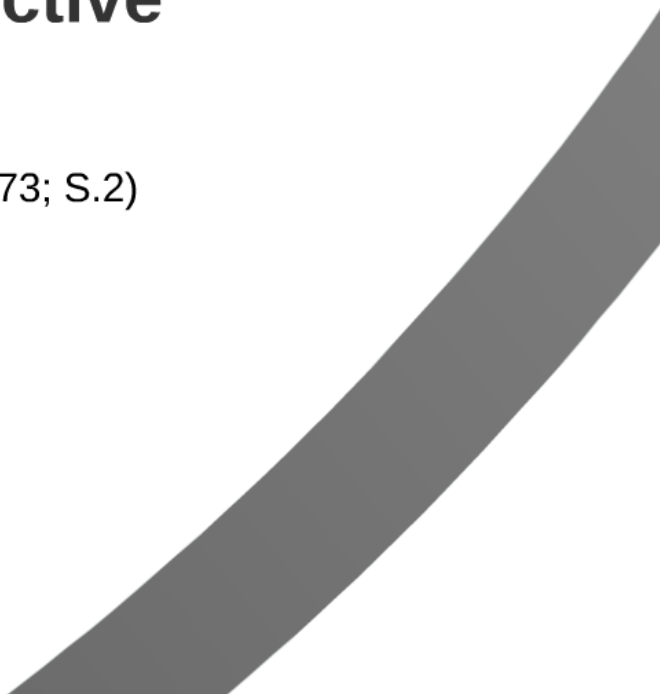


Organization Design

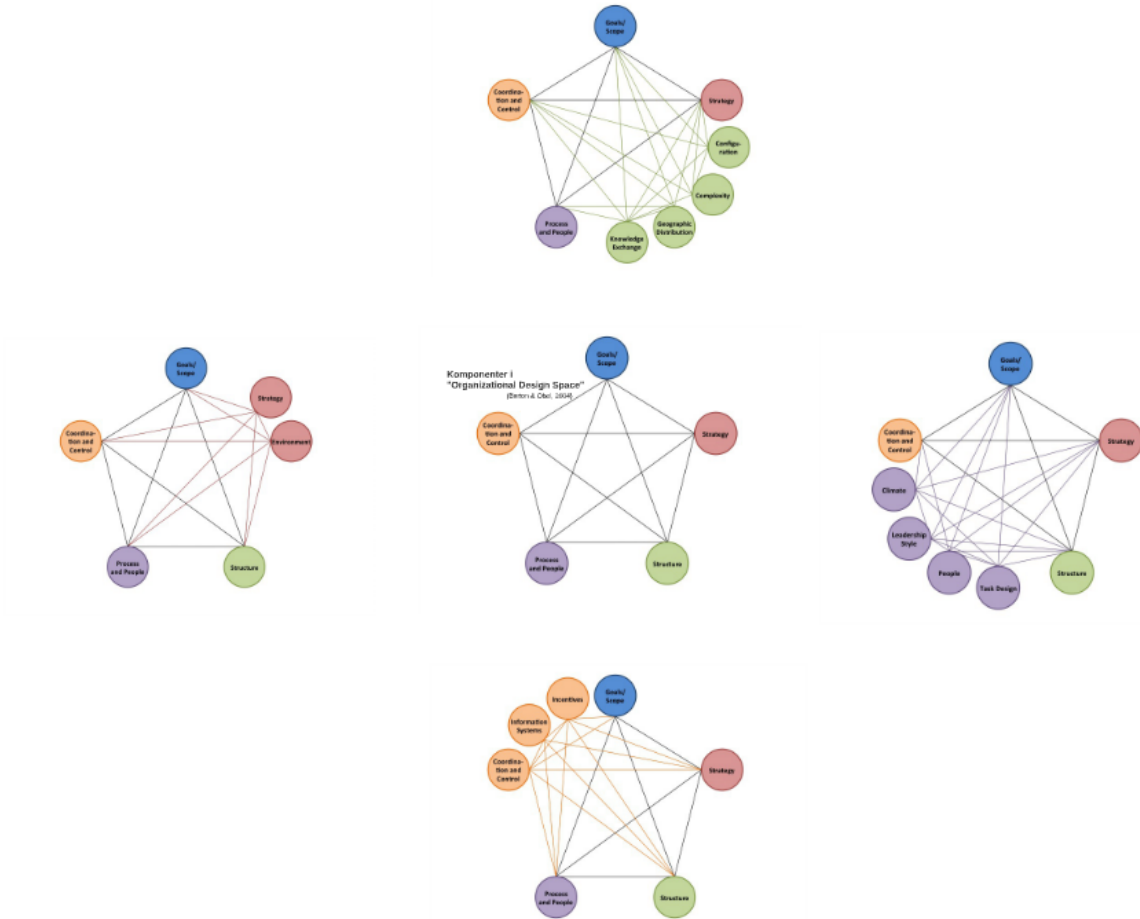
**"There is no one best way
to organize"**

"Any way of organizing is not equally effective"

(Galbraith, 1973; S.2)

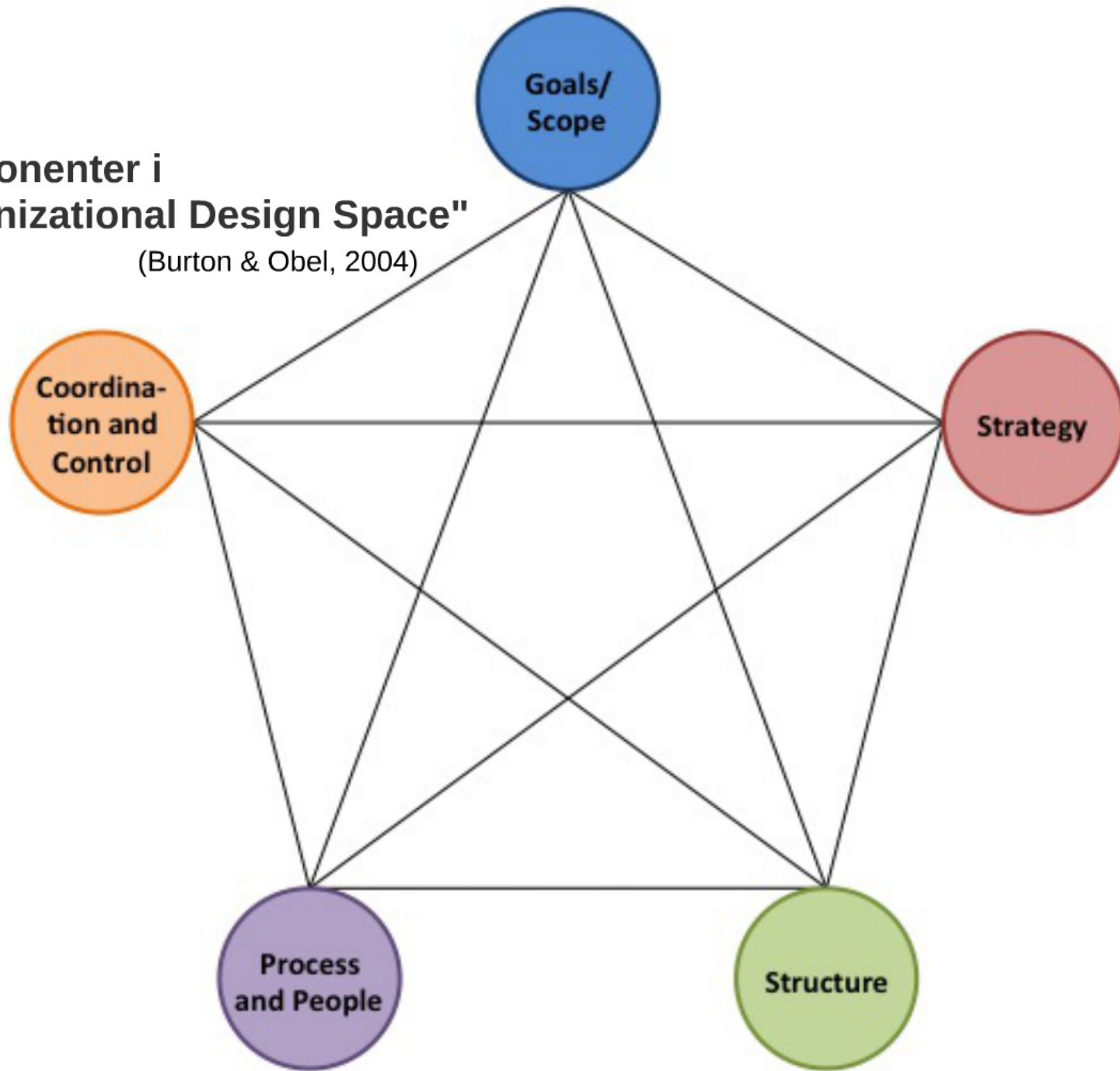


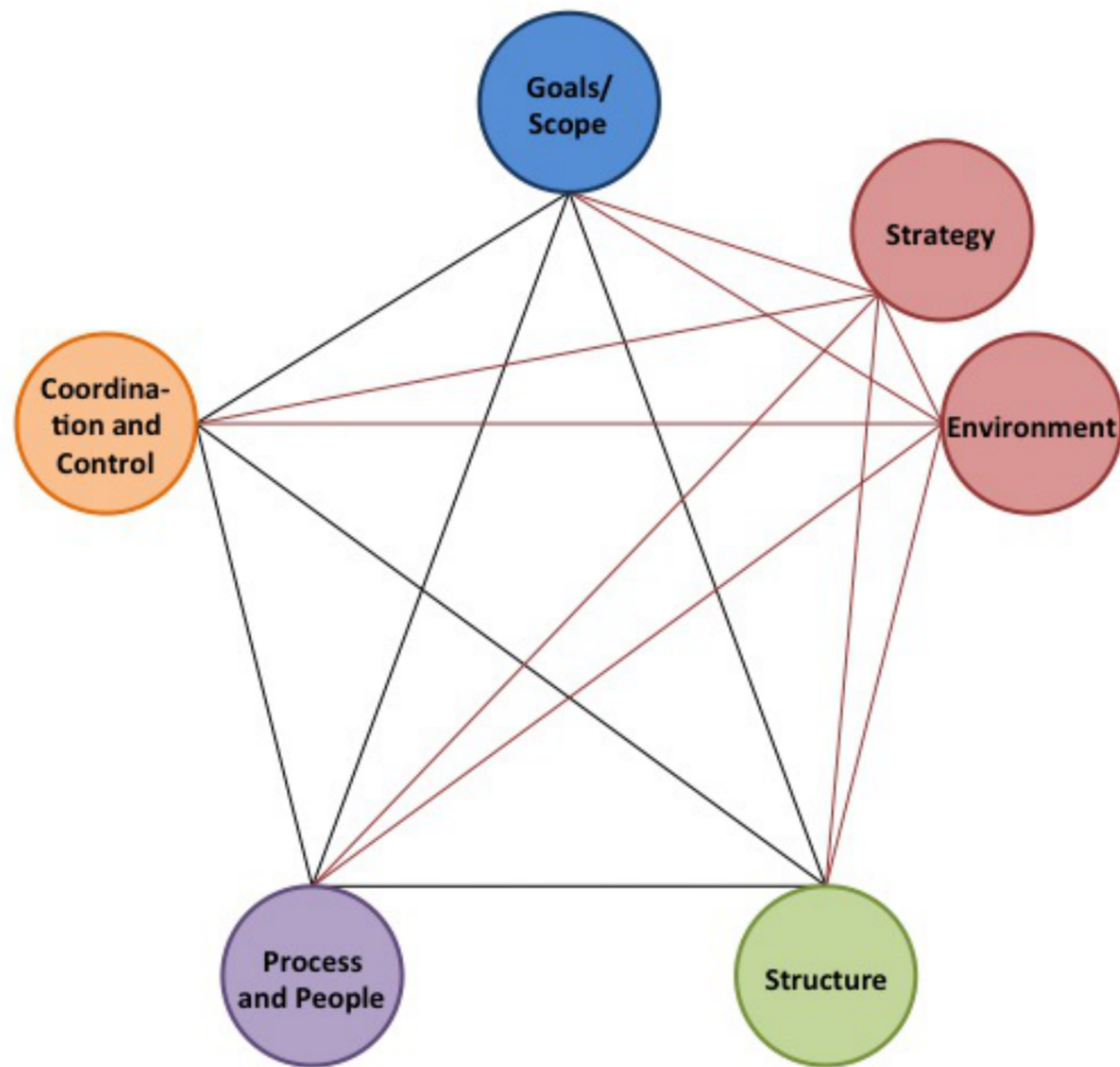
Orgazational Design Space

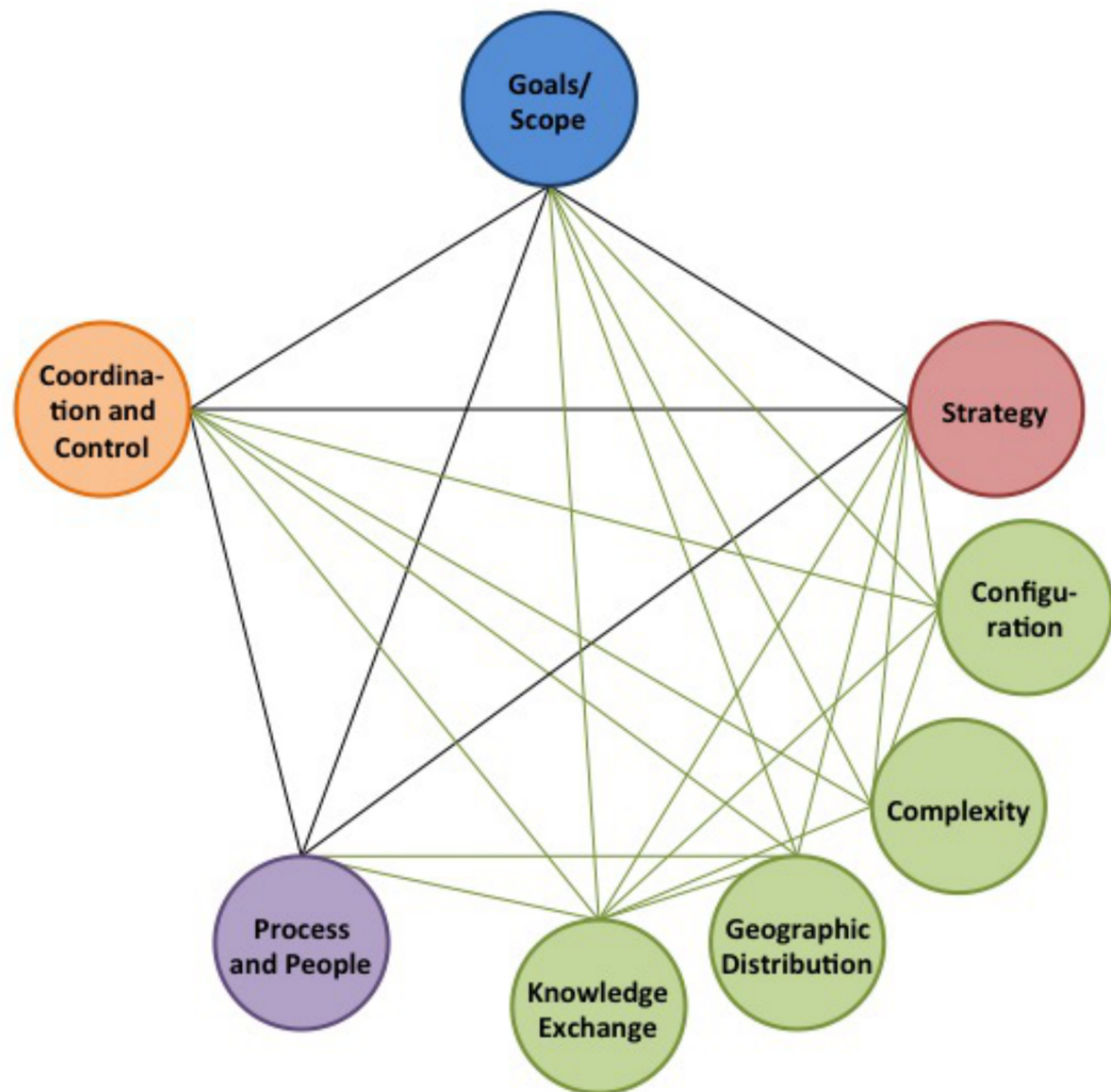


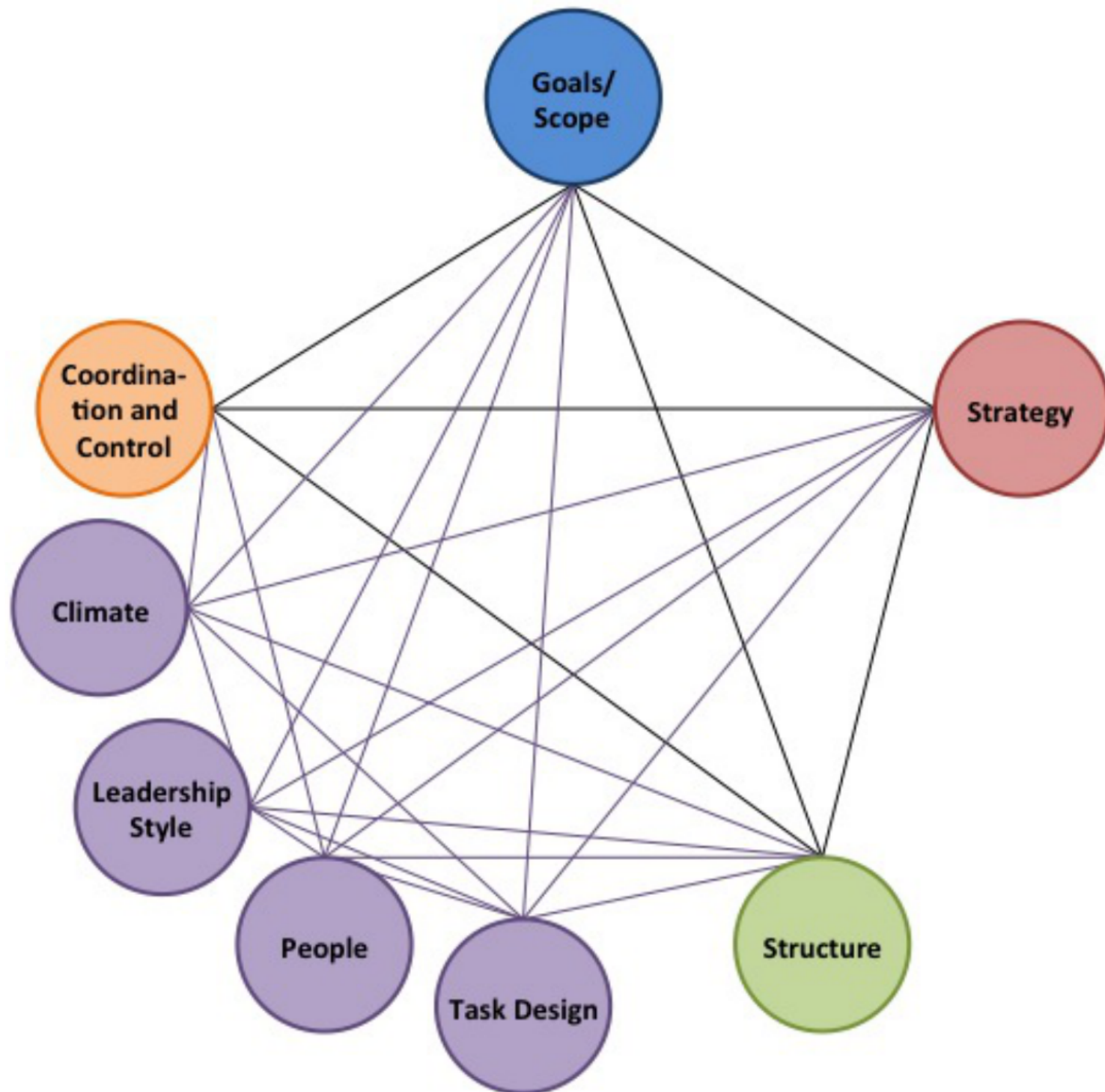
Komponenten i "Organizational Design Space"

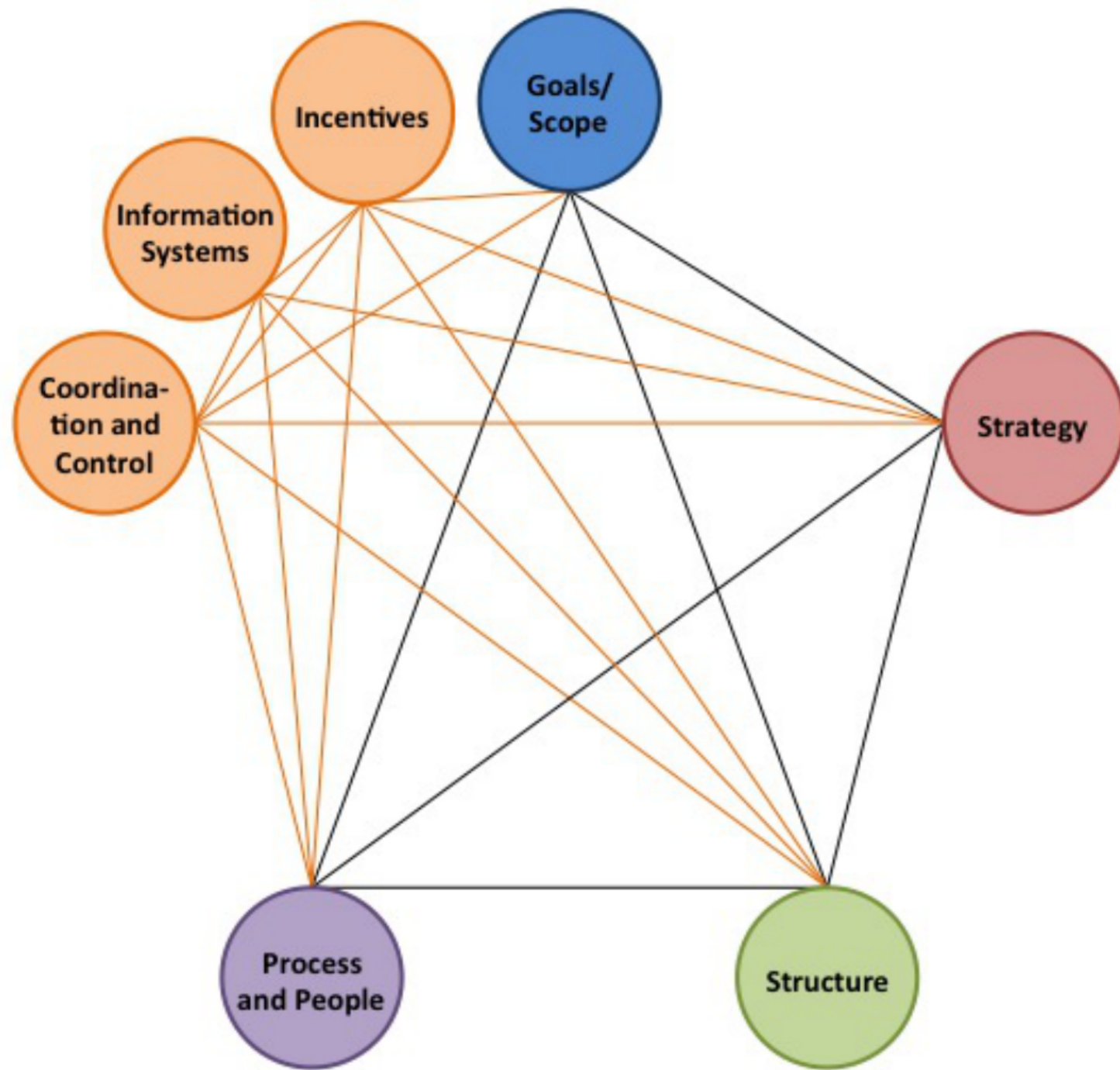
(Burton & Obel, 2004)





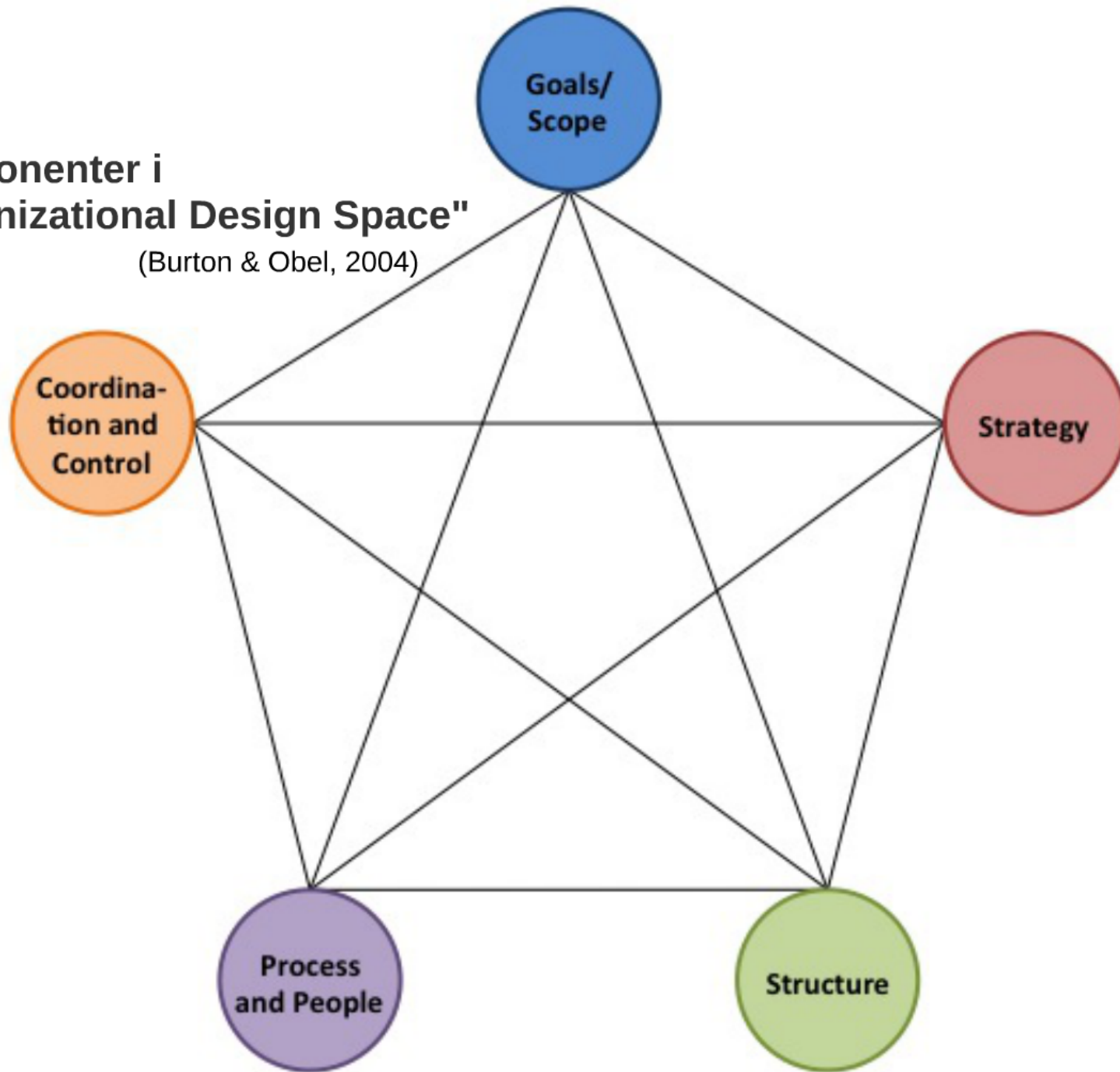






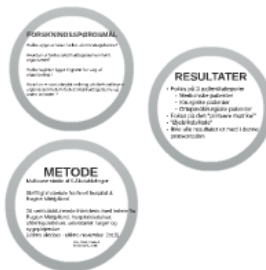
Komponenten i "Organizational Design Space"

(Burton & Obel, 2004)



Baggrund

organisering i Region Midtjylland



Formål & Metode

"There is no one best way to organize"

"Any way of organizing is not equally effective"

(Schwartz, 1987, s. 10)

Organizational Design Space



Organization Design

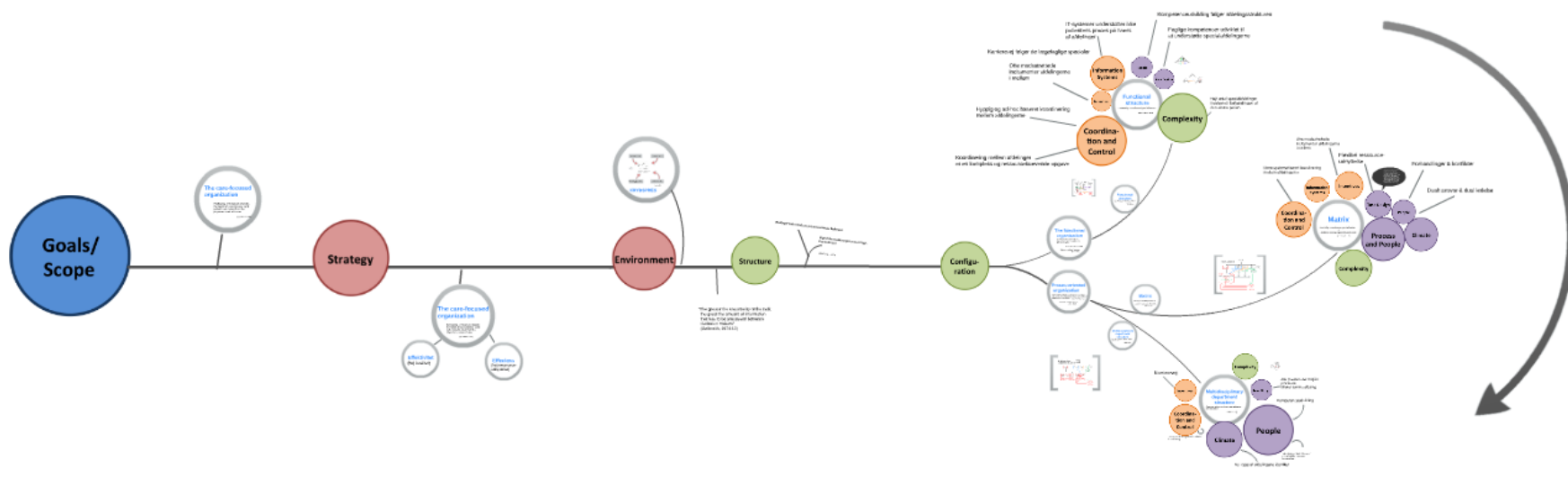


Resultater

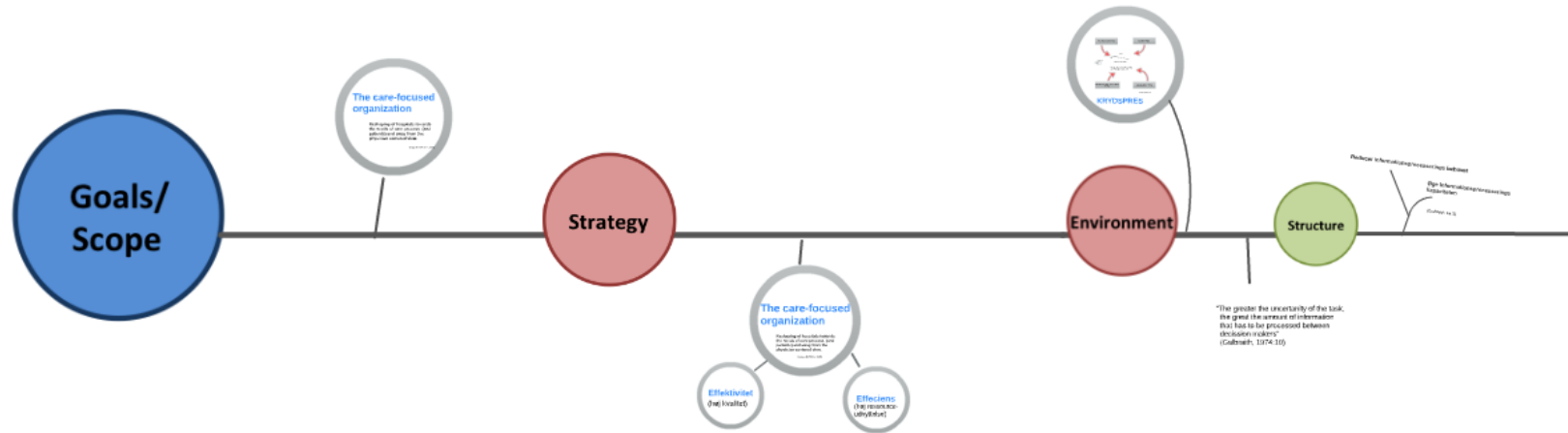
"There is no one best way to organize"

"Any way of organizing is not equally effective"

Kortlægning af fælles akutmodtagelsernes



Resultater



Resultater



**Goals/
Scope**



The care-focused organization

Reshaping of hospitals towards the needs of care process (and patients) and away from the physician centered view.

(Lega & DePietro, 2005)

used

s towards
ess (and
m the
w.

(Ja & DePietro, 2005)



Strategy

A diagram illustrating the concept of a care-focused organization. On the left, a large red circle contains the word "strategy". A horizontal grey line extends from this circle across the top of the slide. Below this line, a large grey circle is connected to the line by a short vertical grey line. This central circle contains the text "The care-focused organization" in blue, followed by a description in black and a citation in small grey text. Two smaller grey circles are positioned below the central one, connected by short diagonal grey lines. The bottom-left circle contains the text "Effektivitet (høj kvalitet)" in blue, and the bottom-right circle contains "Effeciens (høj ressource-udnyttelse)" in blue.

strategy

The care-focused organization

Reshaping of hospitals towards the needs of care process (and patients) and away from the physician centered view.

(Lega & DePietro, 2005)

Effektivitet
(høj kvalitet)

Effeciens
(høj ressource-udnyttelse)

KRYDSPRES

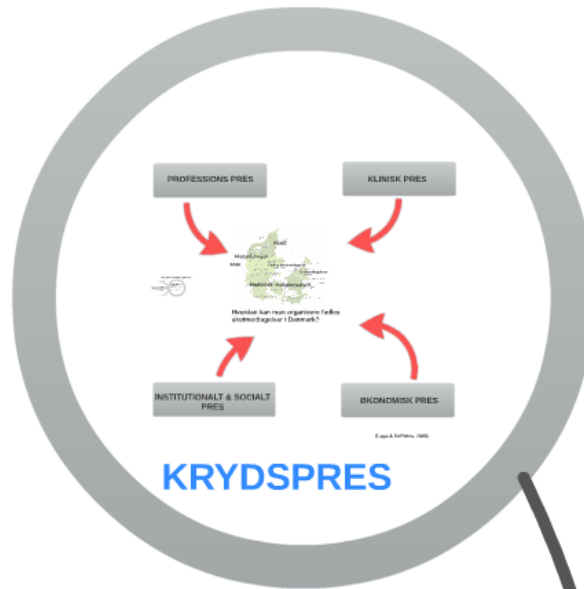
Environment

The care-focused organization

Reshaping of hospitals towards the needs of care process (and patients) and away from the physician centered view.

(Lega & DePietro, 2005)

Effeciens
(høj ressource-
udnyttelse)



Environment

Structure

PROFESSIONS PRES

KLINISK PRES

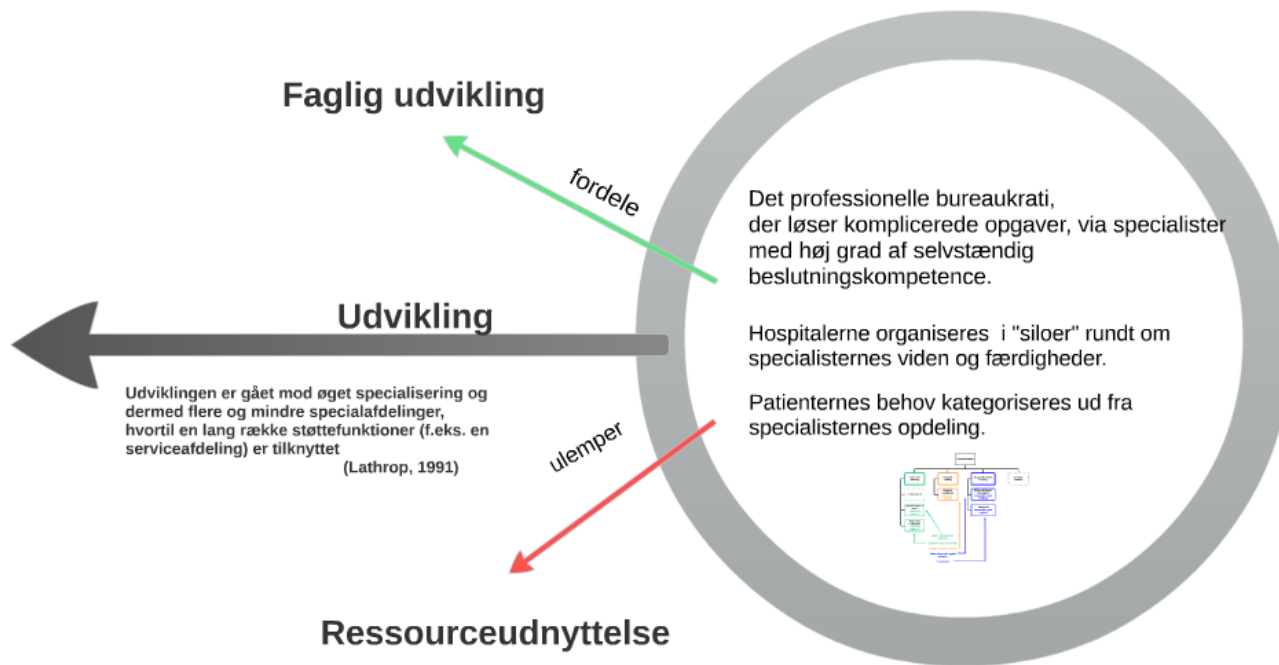


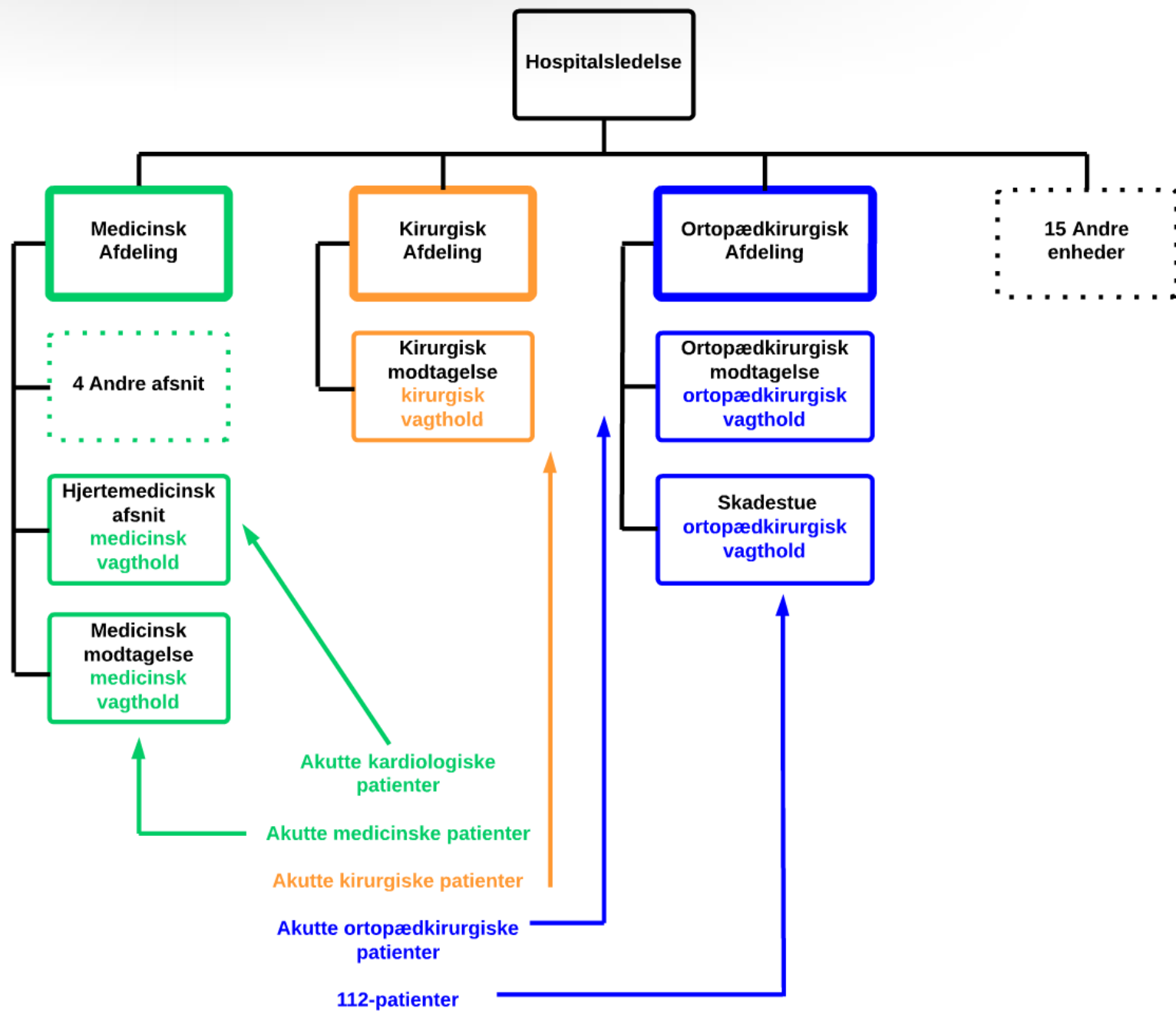
Hvordan kan man organisere fælles akutmodtagelser i Danmark?

INSTITUTIONALT & SOCIALT PRES

ØKONOMISK PRES

Det "gamle" hospitals organisering





PROFESSIONS PRES

KLINISK PRES



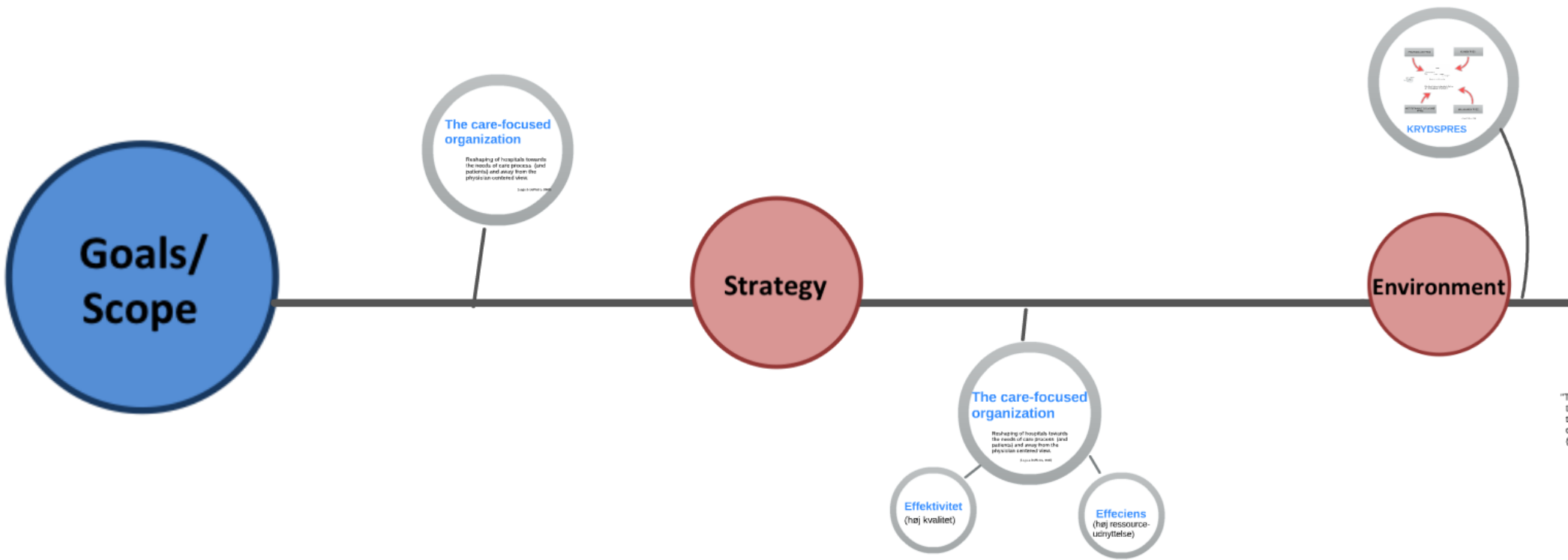
Hvordan kan man organisere fælles akutmodtagelser i Danmark?

INSTITUTIONALT & SOCIALT PRES

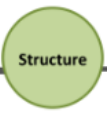
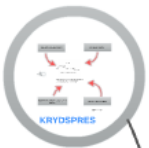
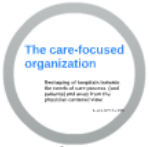
ØKONOMISK PRES

(Laga & DePietro, 2005)

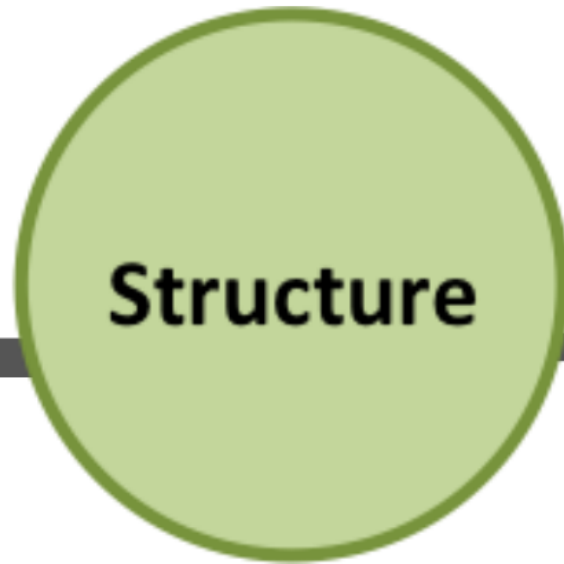
KRYDSPRES



"The
the
the
the
(G



Replikator

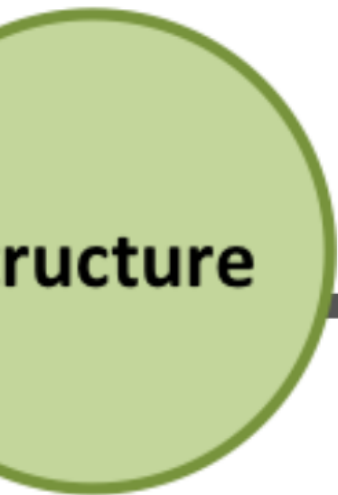


Reducer Informationsprocesserings behovet

*Øge Informationsprocesserings
kapaciteten*

(Gailbraith, 1973)

"The greater the uncertainty of the task,
the great the amount of information
that has to be processed between
decission makers"
(Galbraith, 1974:10)



Reducer Informationsprocesserings behovet

Øge Informationsprocesserings
kapaciteten

(Gailbraith, 1973)



ity of the task,
nformation
between

gu-
n

The functional organization

A structure in which labour is divided into units specialized by functional areas

(Lega & DePietro, 2005)

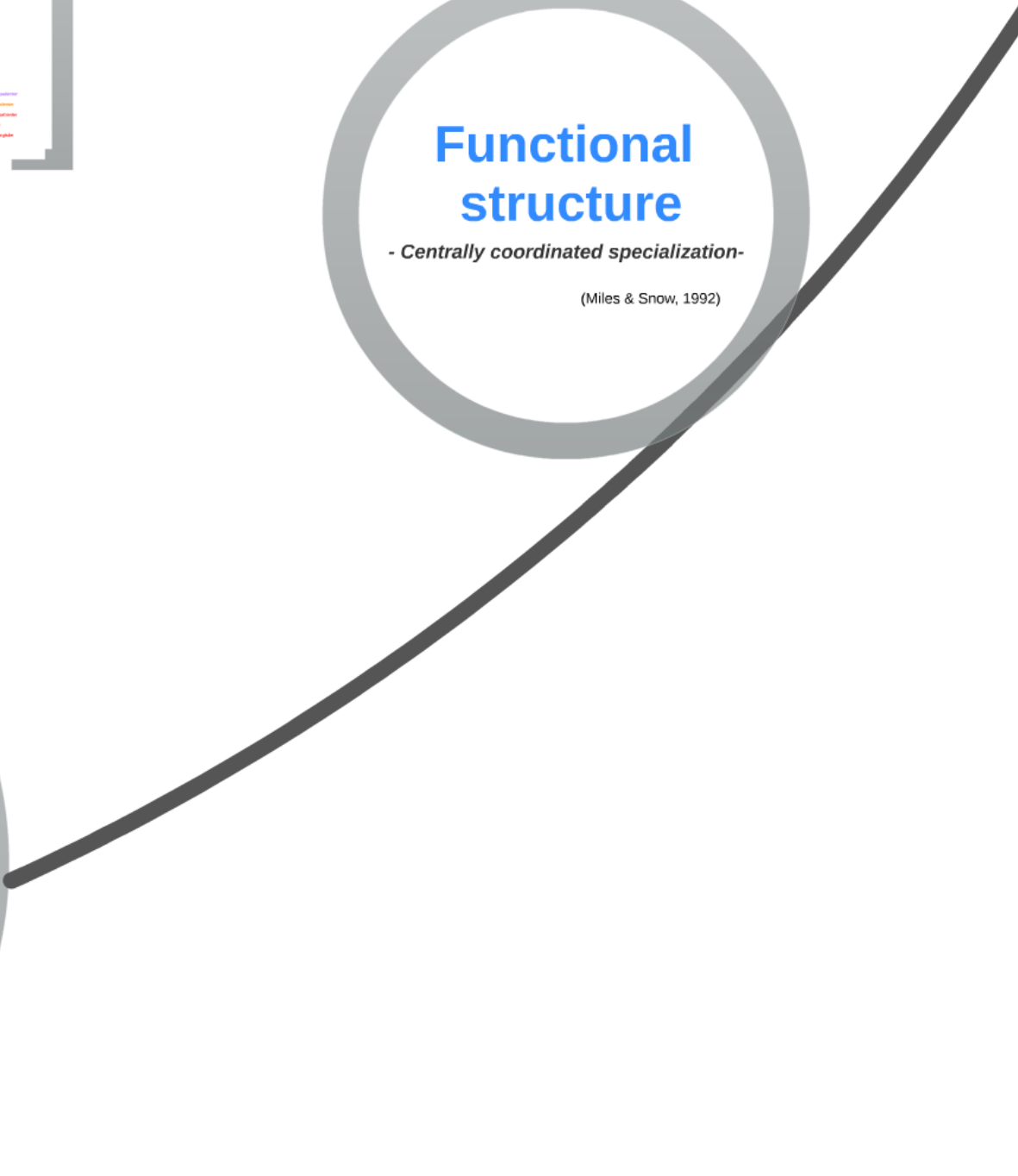
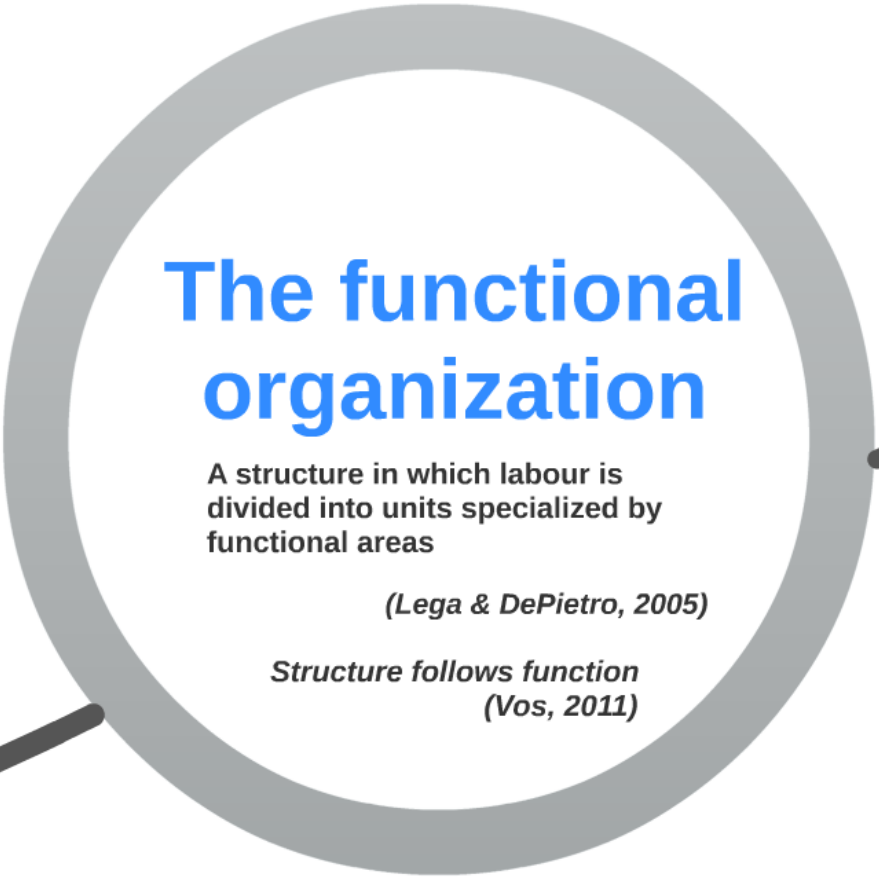
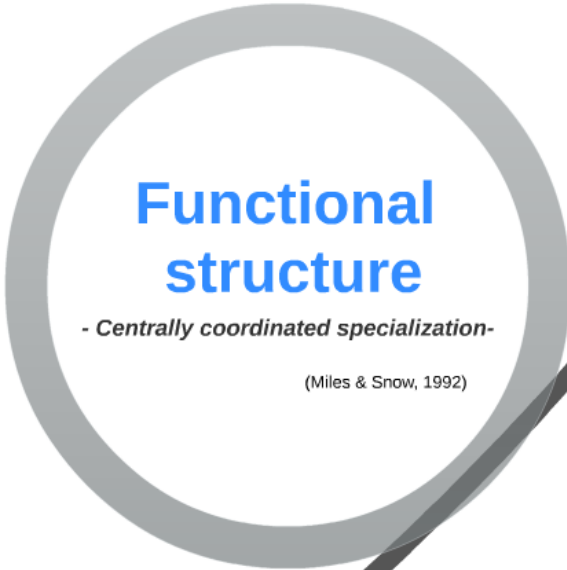
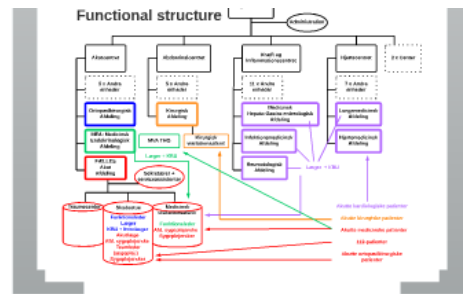
*Structure follows function
(Vos, 2011)*

Proces-oriented organization

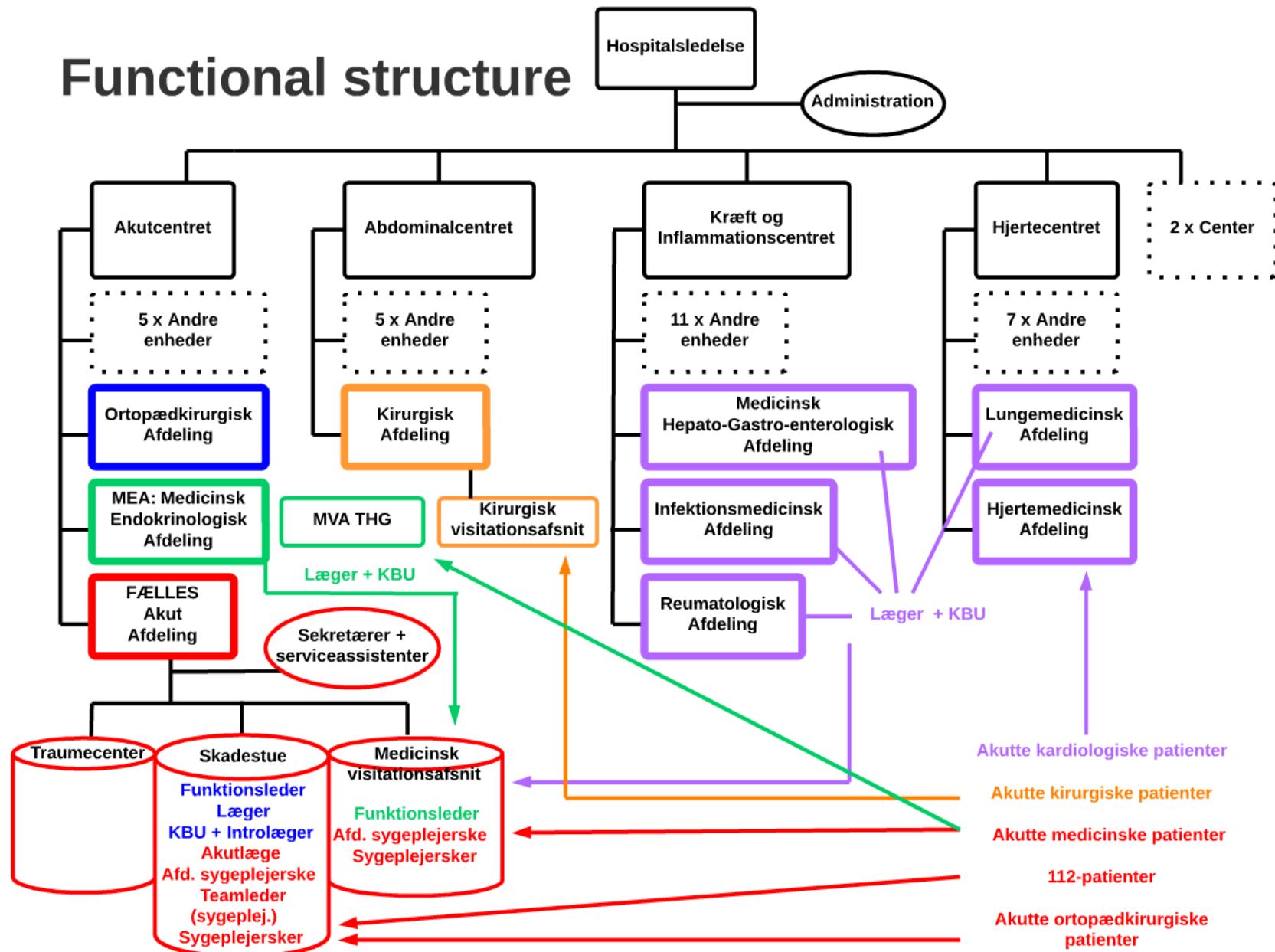
Reshaping hospitals around the needs of care process (and patients) away from the traditional physician centered view

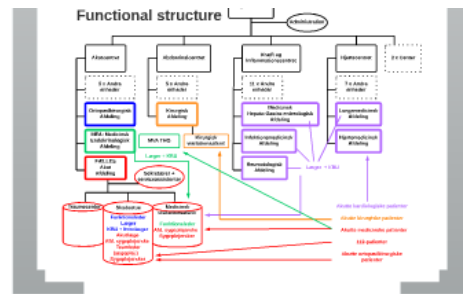
(Laga & DePietro, 2005)

*Structure follows proces
(Vos, 2011)*



Functional structure





Functional structure

- Centrally coordinated specialization-

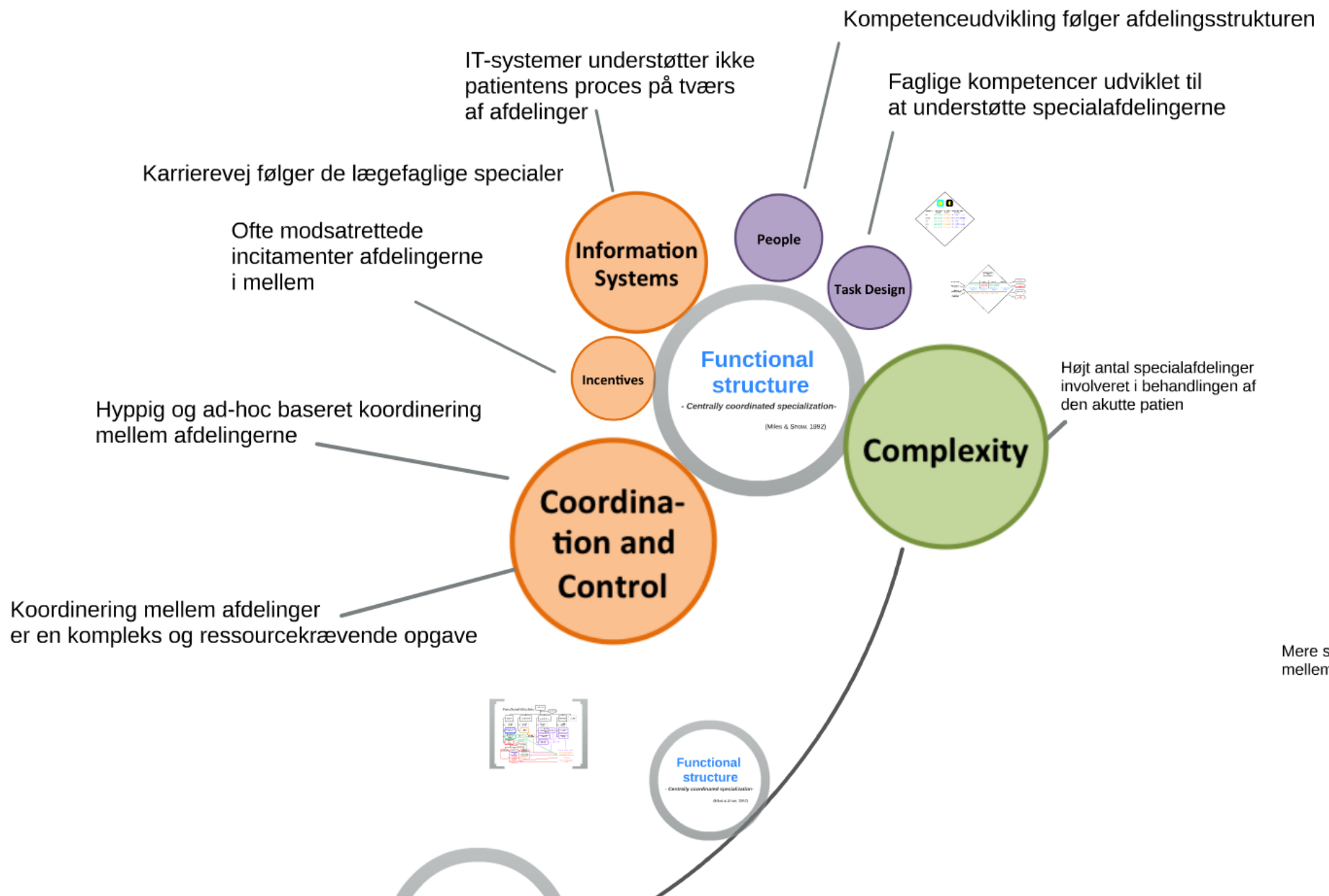
(Miles & Snow, 1992)

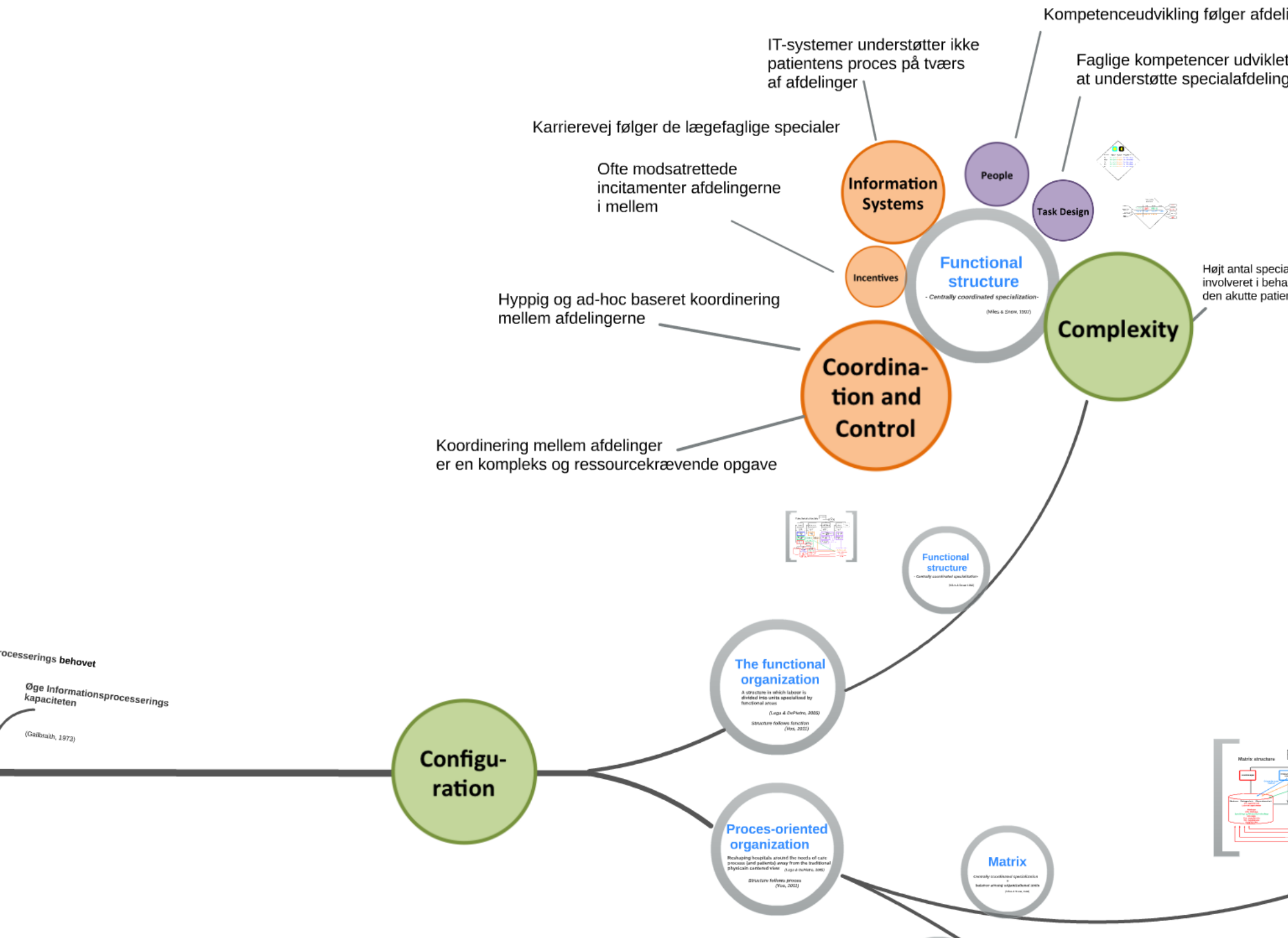
The functional organization

A structure in which labour is divided into units specialized by functional areas

(Lega & DePietro, 2005)

Structure follows function
(Vos, 2011)





gu-
n

The functional organization

A structure in which labour is divided into units specialized by functional areas

(Lega & DePietro, 2005)

*Structure follows function
(Vos, 2011)*

Proces-oriented organization

Reshaping hospitals around the needs of care process (and patients) away from the traditional physicaïn centered view

(Laga & DePietro, 2005)

*Structure follows proces
(Vos, 2011)*

Process-oriented organization

Reshaping hospitals around the needs of care process (and patients) away from the traditional physician centered view (Laga & DePietro, 2005)

*Structure follows process
(Vos, 2011)*

Matrix

*Centrally coordinated specialization
+
balance among organizational units*

(Miles & Snow, 1992)

Multidisciplinary department structure

Every one relevant to the process belongs to the department

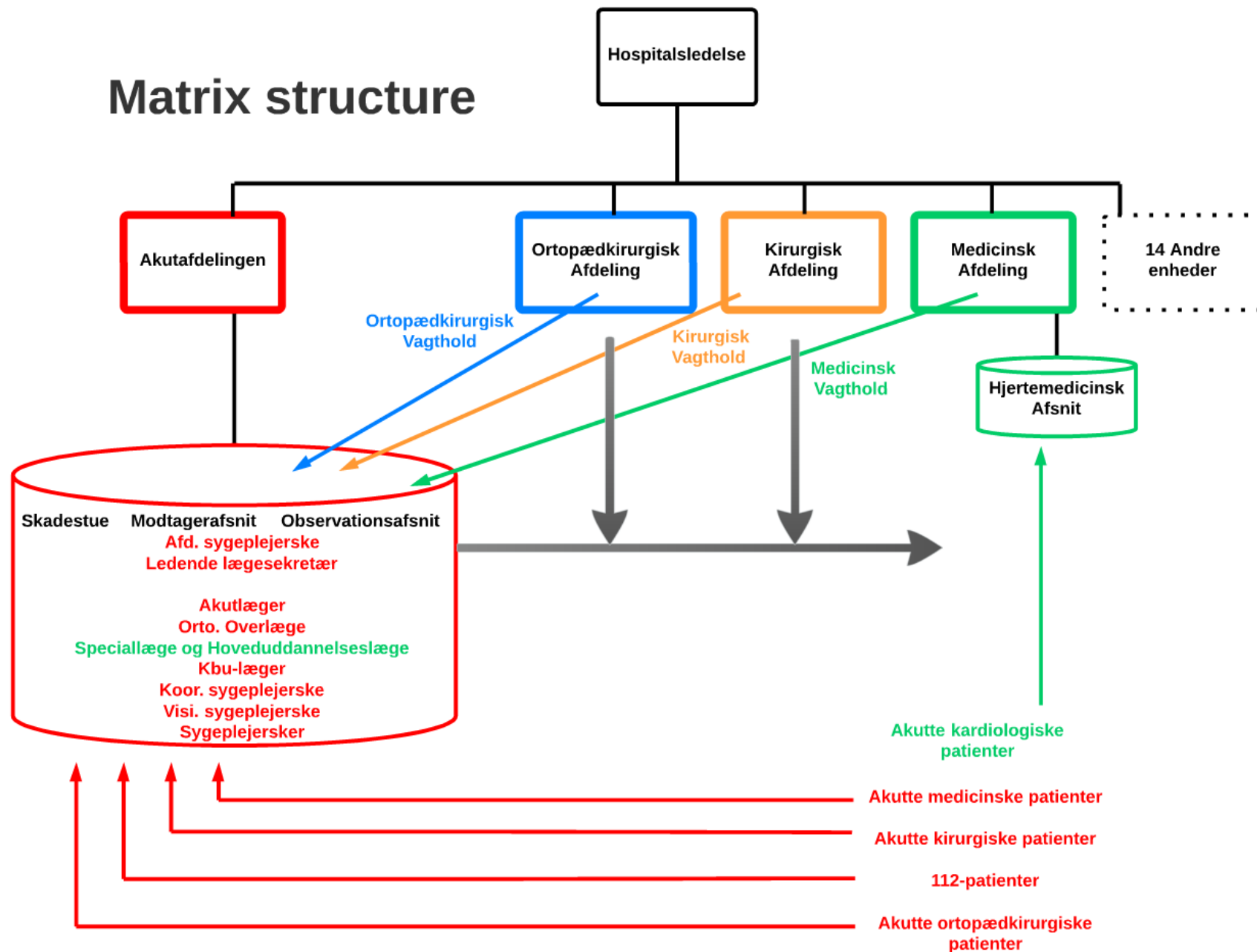
(Vos, 2011)

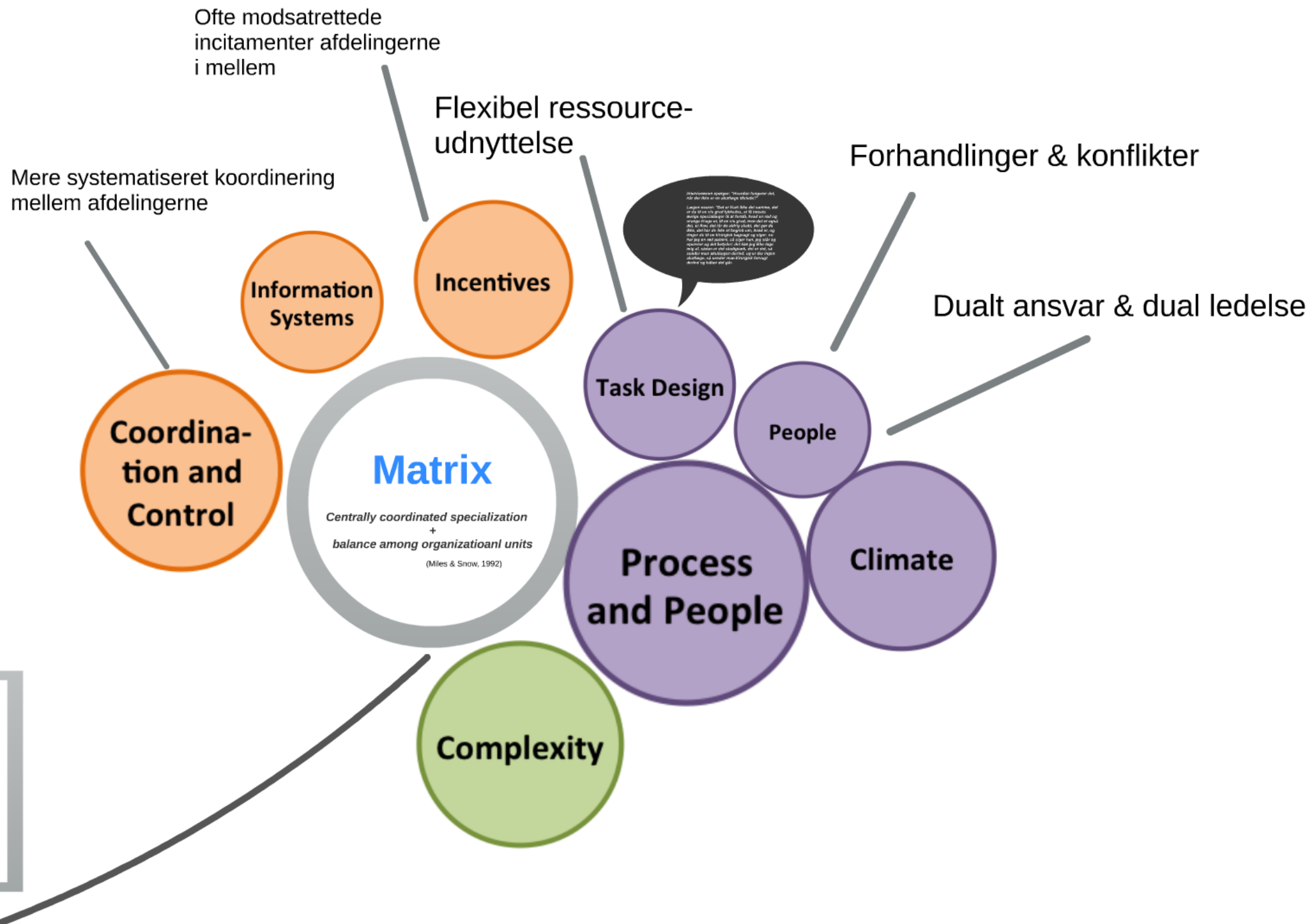
Matrix

*Centrally coordinated specialization
+
balance among organizational units*

(Miles & Snow, 1992)

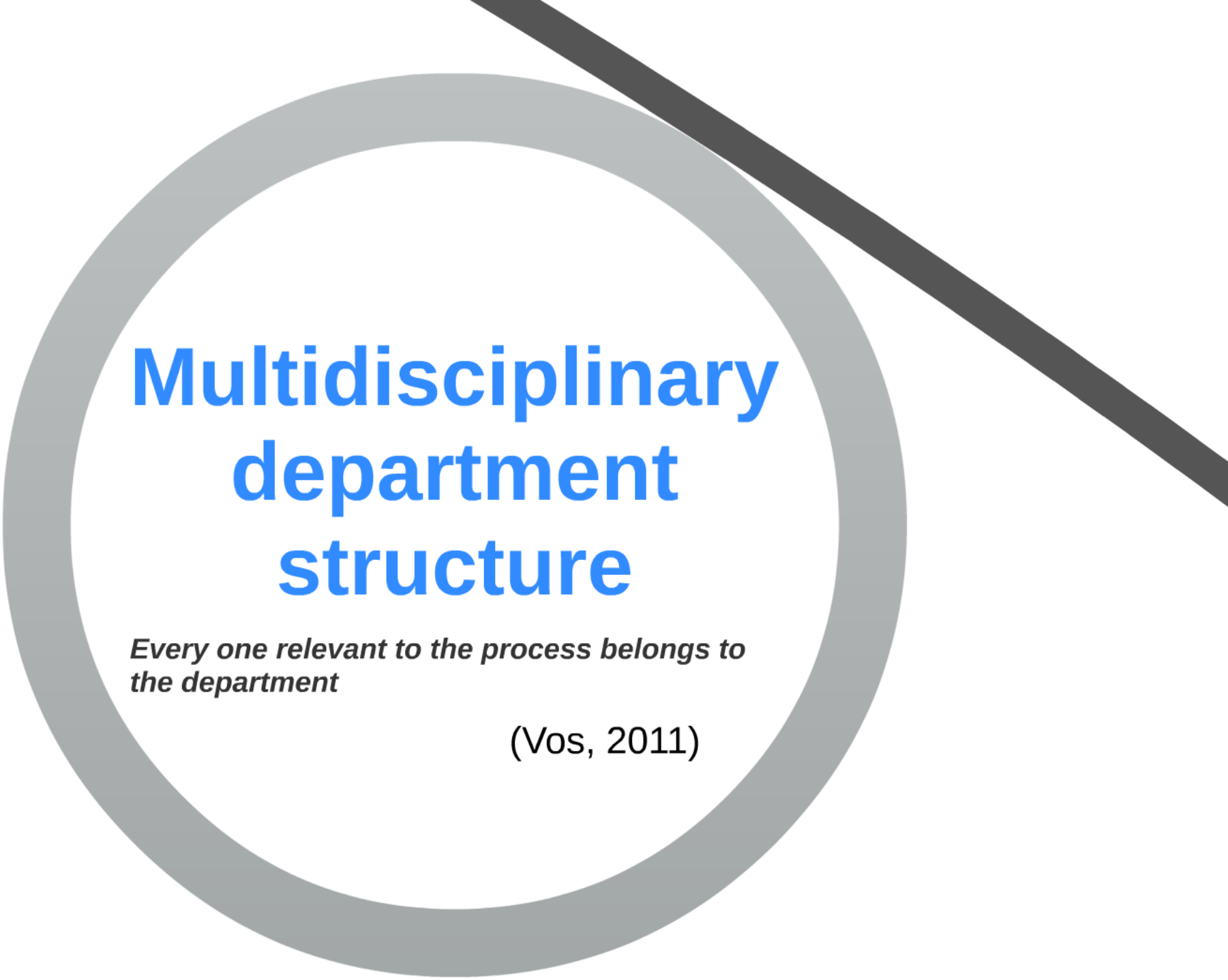
Matrix structure





Intervieweren spørger: "Hvordan fungerer det, når der ikke er en akutlæge tilstede?"

Lægen svarer: "Det er klart ikke det samme, det er da til en vis grad lykkedes, at få husets øvrige speciallæger til at forstå, hvad en rød og orange triage er, til en vis grad, men det er også det, et flow, det får de aldrig skabt, det gør de ikke, det har de ikke et begreb om, hvad er, og ringer du til en kirurgisk bagvagt og siger: nu har jeg en rød patient, så siger han, jeg står og opererer og det betyder; det kan jeg ikke tage mig af, sådan er det stadigvæk, det er det, så sender man akutlægen derind, og er der ingen akutlæge, så sender man kirurgisk forvagt derind og håber det går.

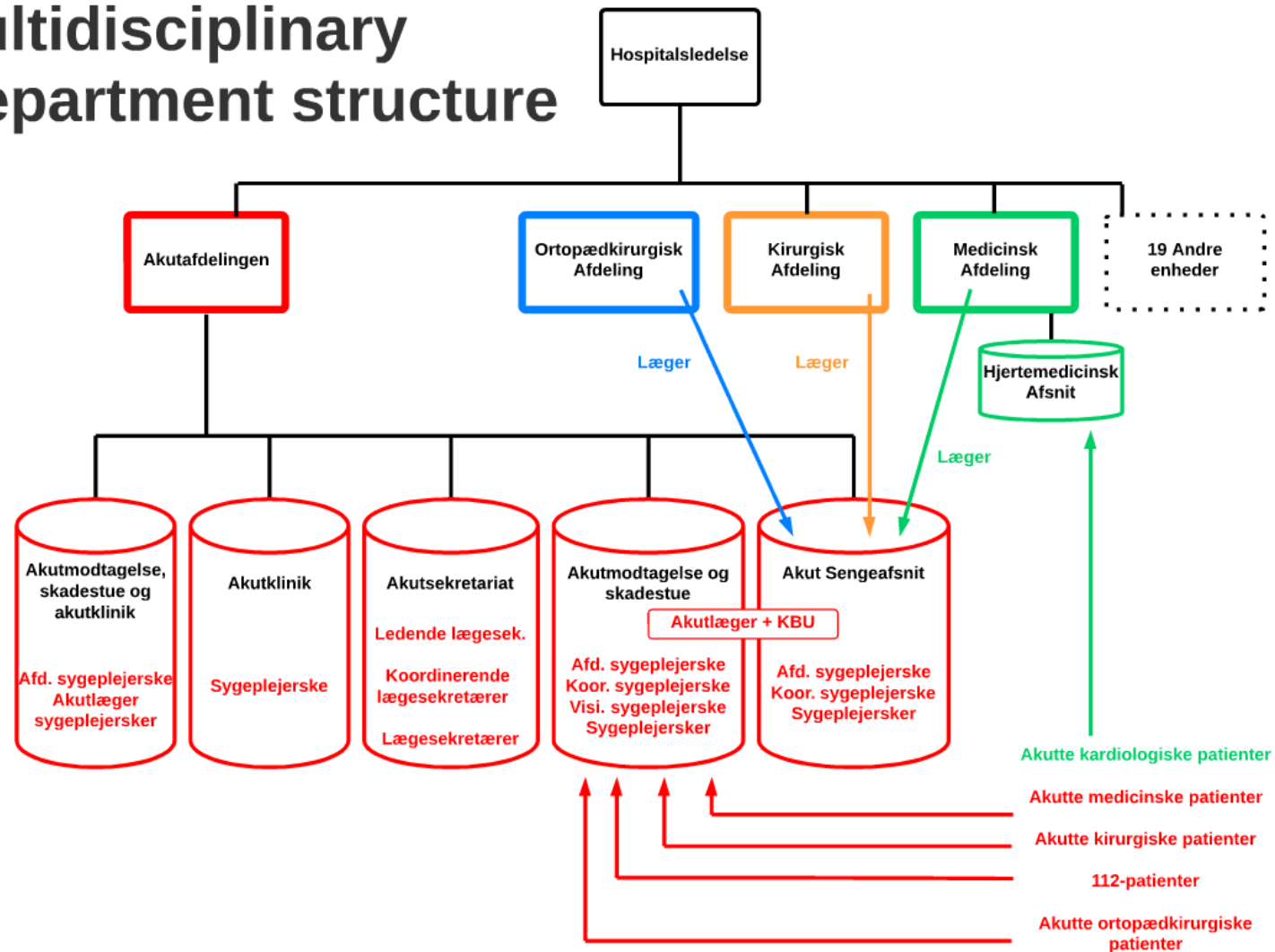


Multidisciplinary department structure

*Every one relevant to the process belongs to
the department*

(Vos, 2011)

Multidisciplinary department structure



Karrierevej

Incentives

Coordina-
tion and
Control

Team koordinering frem for ekstern koordinering

**Multidisciplinary
department
structure**

Every one relevant to the process belongs to the department

(Vos,2011)

Complexity

Task Design

Alle (næsten) der indgår i processen tilhører samme afdeling

Kompetenceudvikling

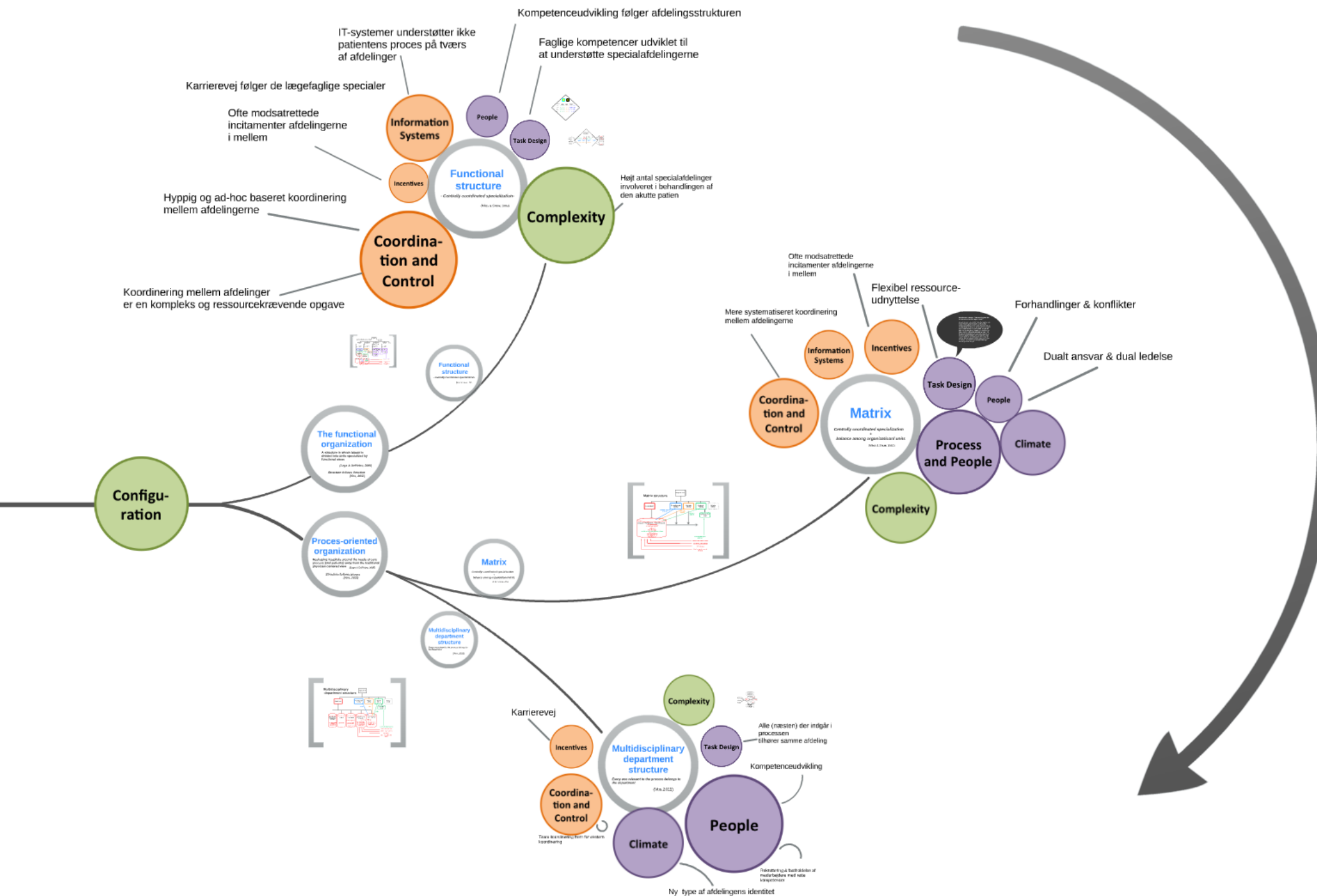
People

Rekruttering & fastholdelse af medarbejdere med rette kompetencer

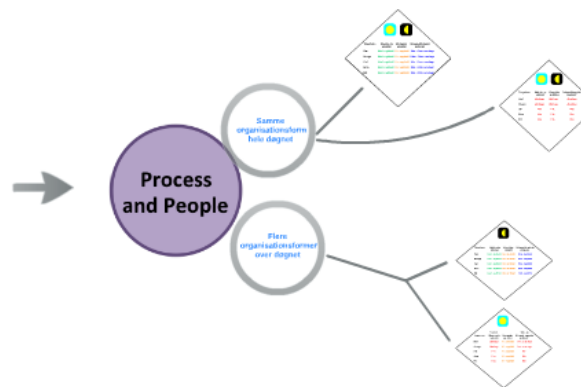
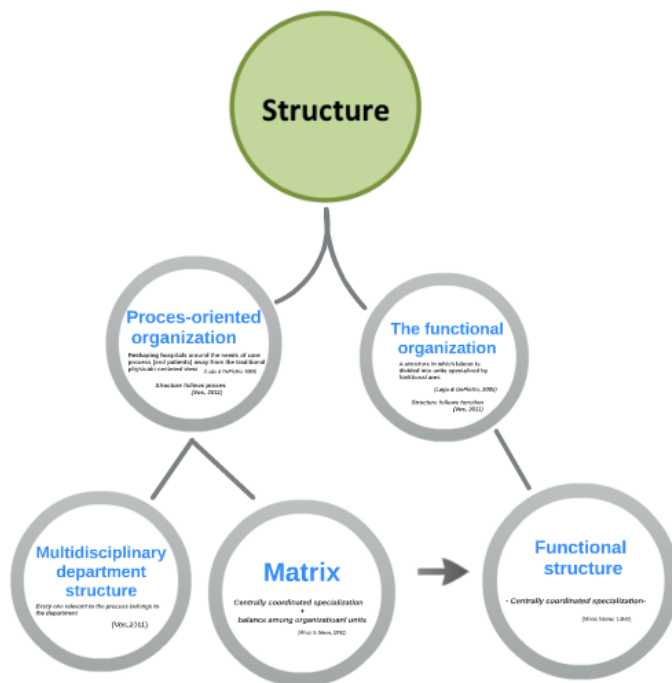
Climate

Ny type af afdelingens identitet





3 organisationsformer...eller..??

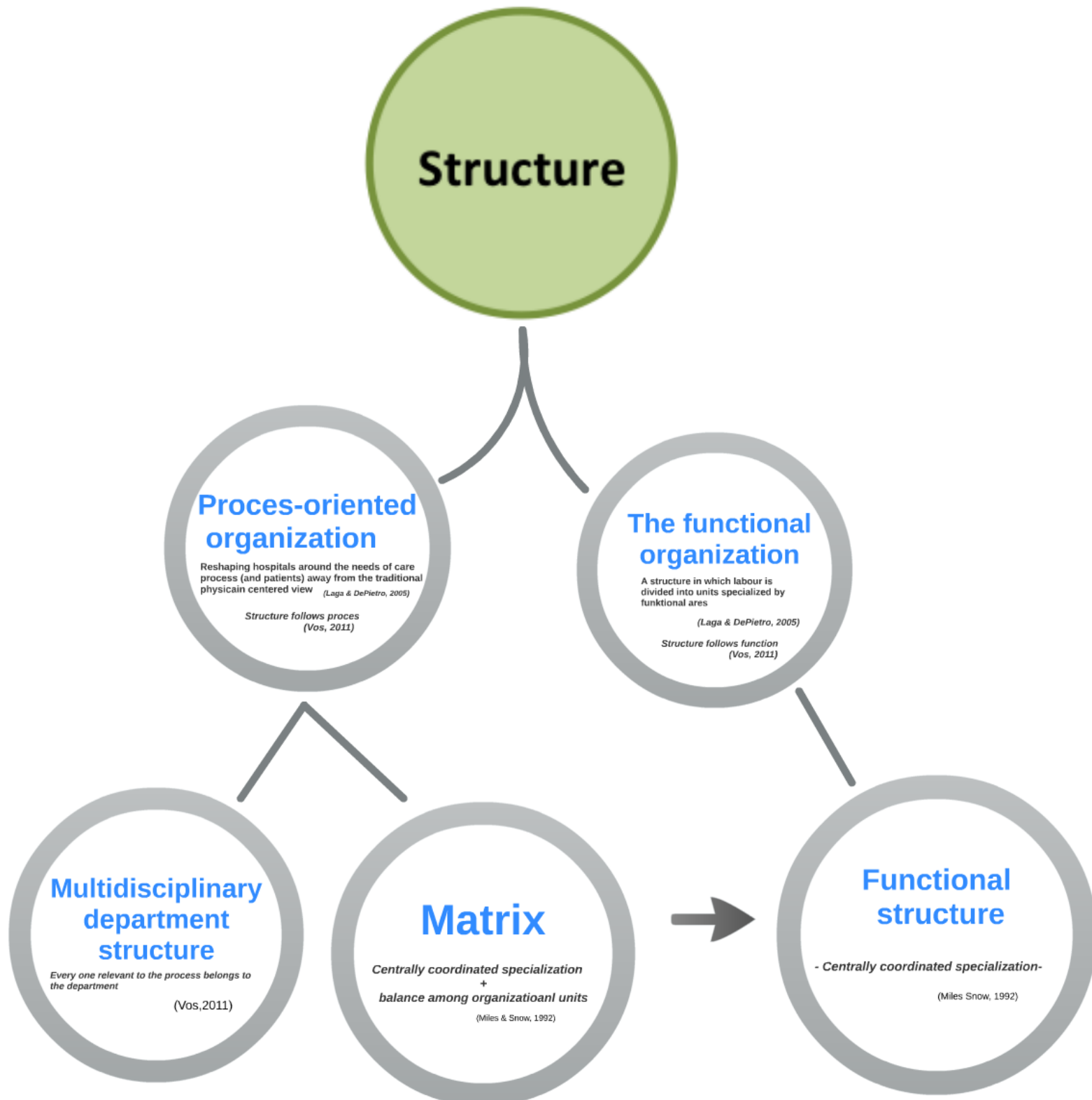


Mindet 8 forskellige organisationsformer

DAG	Event 1 Multi-disciplinary structure	Event 2 Clinical structure	Event 3 Clinical structure	Event 4 Functional structure	Event 5 Clinical structure
ATTEND	Physician Resident Interdisciplinary structure	Physician Resident Functional structure	Physician Resident Multidisciplinary structure	Physician Resident Functional structure	Physician Resident Multidisciplinary structure
NAT	Physician Resident Interdisciplinary structure	Physician Resident Functional structure	Physician Resident Multidisciplinary structure	Physician Resident Functional structure	Physician Resident Multidisciplinary structure
Actual Day Number	1	2	2	1	2

Det vil sige 8 forskellige organisationsformer

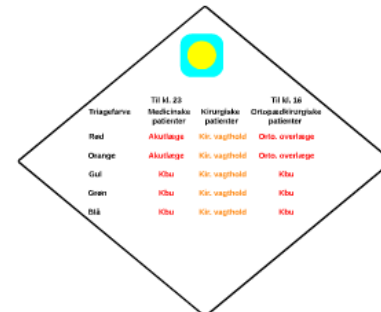
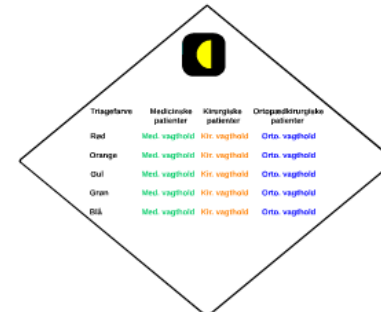
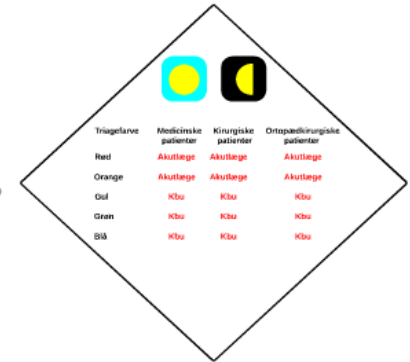
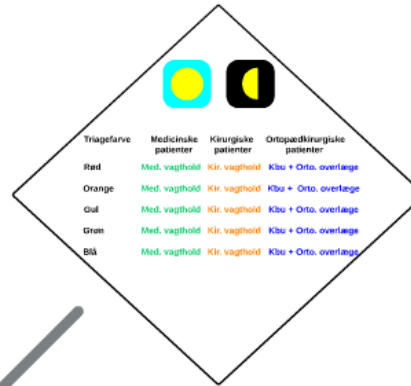
- 3 grundlæggende strukturer:
 - Functional
 - Matrix
 - Multidisciplinary
- 5 hospitaler med i alt 8 forskellige organisationsformer



Process and People

Samme organisationsform hele døgnet

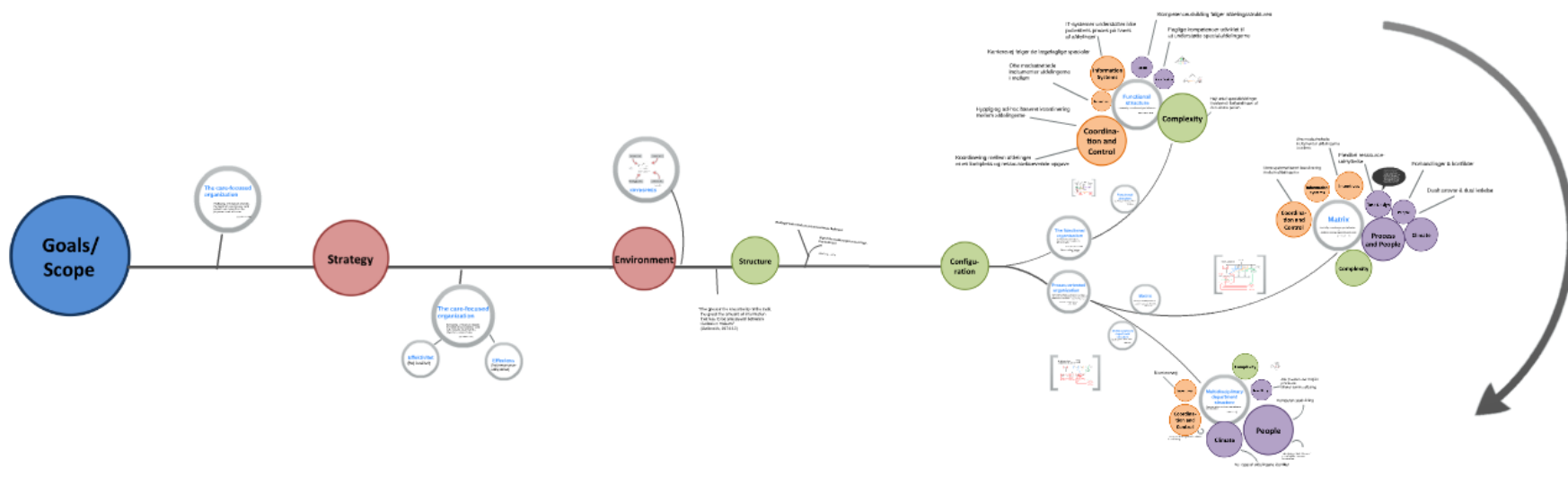
Flere organisationsformer over døgnet



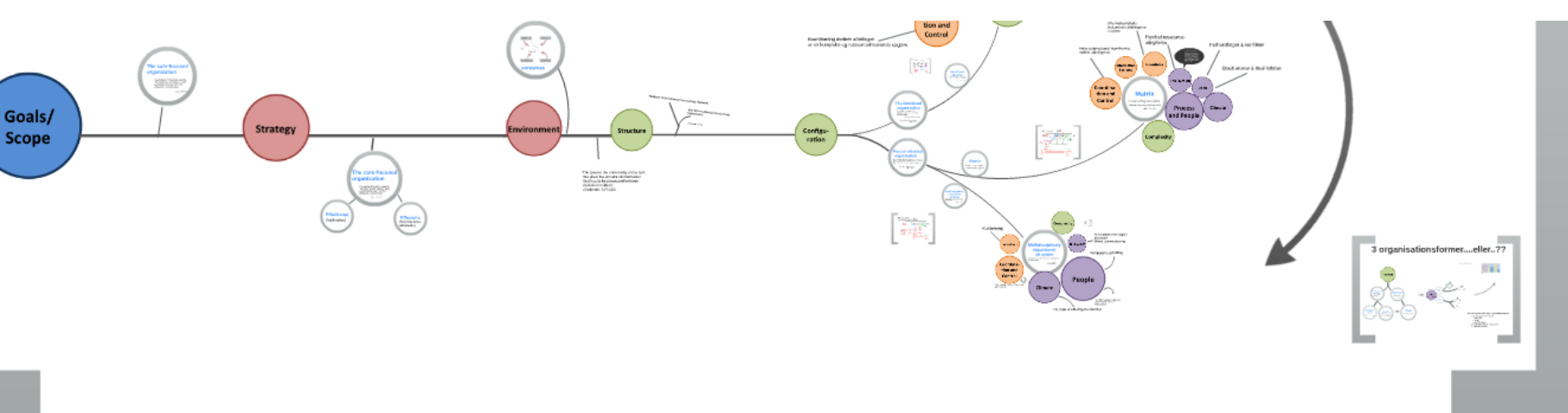
	Case 1	Case 2	Case 3	Case 4	Case 5
DAG	Multidisciplinary structure <i>Process-focused</i>	Matrix structure <i>Process-focused</i>	Matrix structure <i>Process-focused</i>	Functionel structure <i>Function-focused</i>	Matrix structure <i>Process-focused</i>
AFTEN	Interdisciplinary structure <i>Process-focused</i>	Functionel structure <i>Function-focused</i>	Matrix structure <i>Function-focused</i>	Functionel structure <i>Function-focused</i>	Matrix structure <i>Process-focused</i>
NAT	Interdisciplinary structure <i>Process-focused</i>	Functionel structure <i>Function-focused</i>	Matrix structure <i>Function-focused</i>	Functionel structure <i>Function-focused</i>	Matrix Structure <i>Function-focused</i>
Antal Org. former	1	2	2	1	2

Det vil sige 8 forskellige organisationsformer

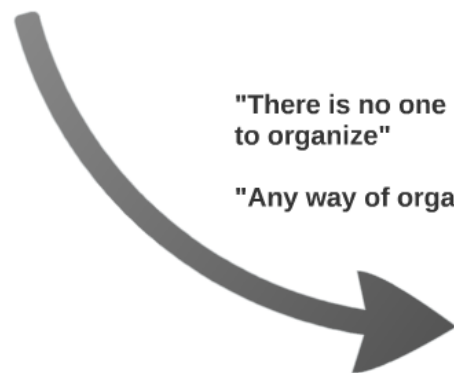
- 3 grundlæggende strukturer:
 - Functional
 - Matrix
 - Multidisciplinary
- 5 hospitaler med i alt 8 forskellige organisationsformer



Resultater



Resultater



"There is no one best way to organize"

"Any way of organizing is not equally effective"

(Galbraith, 1973; S.2)

3 grundlæggende strukturer

- Hver af de 3 strukturer har sine fordele, ulemper & begrænsninger



Stort antal organisationsformer

- Mindst 8 forskellige organisationsformer på 5 forskellige hospitaler
- Meget høj organisatorisk kompleksitet
- Incitament & informationssystem passer ikke til organisationsstrukturene

Koordination er afgørende



Perspektiver



"Tak til alle der har deltaget i tak til redaktionen desværre på ICMA & CFA"

Diskussion & Konklusion

3 grundlæggende strukturer

- Hver af de 3 strukturer har sine fordele, ulemper & begrænsninger

Struktur	Fordele	Ulemper
1. Hierarkisk	• Tydelig ansvarshierarki • God kontrol og overblik	• Stiv struktur • Begrænset fleksibilitet
2. Netværksstruktur	• Høj fleksibilitet • God kommunikation	• Uklar ansvarshierarki • Begrænset kontrol
3. Projektstruktur	• Høj fleksibilitet • God kommunikation	• Uklar ansvarshierarki • Begrænset kontrol

Stort antal organisationsformer

- Mindst 8 forskellige organisationsformer på 5 forskellige hospitaler
- Meget høj organisatorisk kompleksitet
- Incitament & informationssystem passer ikke til organisationsstrukturerne

Koordination er afgørende



Perspektiver

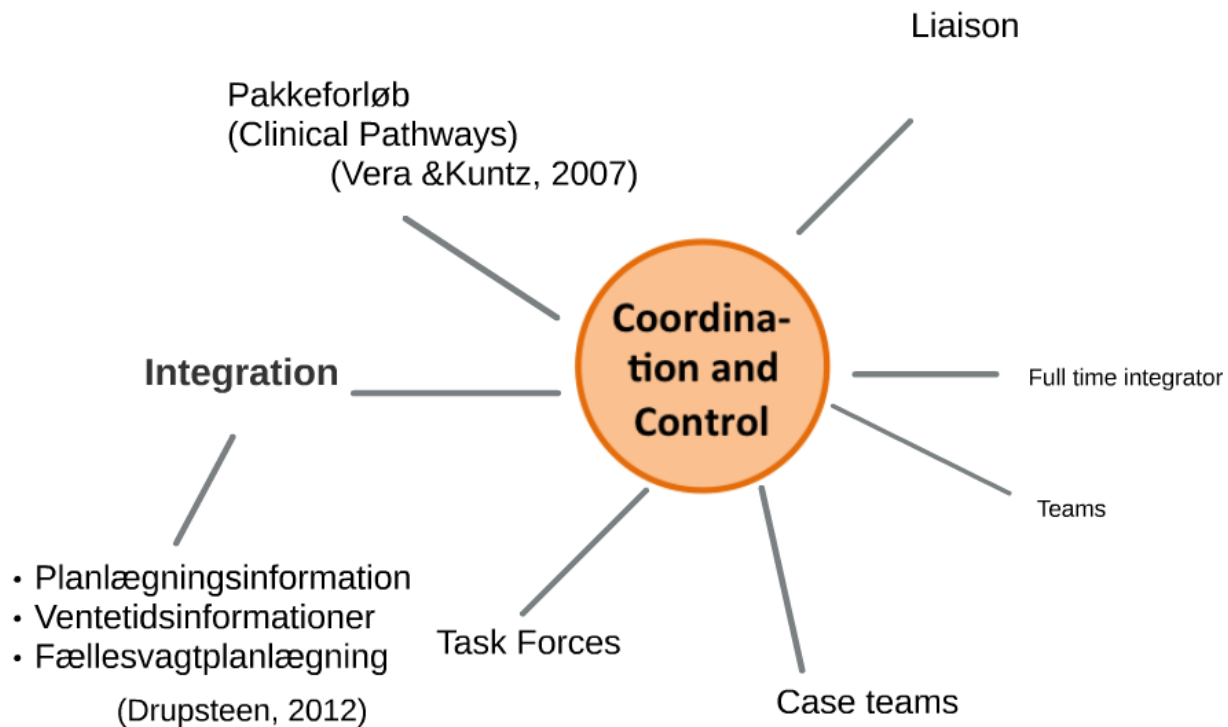


Tak til alle der har deltaget
Tak til medarbejderne på ICOA & CFA



Diskussion & Konklusion

Koordination er afgørende



Stort antal organisationsformer

- Mindst 8 forskellige organisationsformer på 5 forskellige hospitaler
- Meget høj organisatorisk kompleksitet
- Incitament & informationssystem passer ikke til organisationsstrukturerne

- Hver af de 3 strukturer har sine fordele, ulemper & begrænsninger

[illegible]

- Mindst 8 forskellige organisationsformer på 5 forskellige hospitaler
- Meget høj organisatorisk kompleksitet
- Incitament & informationssystem passer ikke til organisationsstrukturerne

The diagram illustrates the central role of 'Coordination and Control' in a project network. At the center is an orange circle labeled 'Coordination and Control'. Eight lines radiate from this central circle to various roles and functions:

- Pakkeforløb (Clinical Pathways)** (Vera & Kuntz, 2007) - Top-left
- Liaison** - Top-right
- Full time Integrator** - Right
- Teams** - Bottom-right
- Case teams** - Bottom
- Task Forces** - Bottom-left
- Integration** - Left
- Planlægningsinformation**
• Ventetidsinformationer
• Fællesvagtplanlægning (Drupsteen, 2012) - Bottom-left (connected to Task Forces)

- Yderligere analyse af data
- Inkludering af flere case hospitaler
- Induiering af data til belysning af effekten af de forskellige organisationsmodeller for effektivitet og efficiens.

Tak til alle der har deltaget
Tak til medarbejderne på ICOA & CFA

Abstract The purpose of this study was to determine the effect of a 12-week training program on the physical fitness and health-related quality of life (HRQL) of sedentary, middle-aged women. The study was a randomized, controlled trial. The subjects were 40 sedentary, middle-aged women, who were randomly assigned to a 12-week training program (n = 20) or a control group (n = 20). The training program consisted of three sessions per week, each lasting 45 minutes. The control group did not participate in any training program. The primary outcome was the change in HRQL, measured using the EuroQol-5D questionnaire. The secondary outcome was the change in physical fitness, measured using the 6-minute walk test. The results showed that the training program had a significant positive effect on HRQL and physical fitness. The HRQL score increased significantly in the training group compared to the control group. The 6-minute walk test score also increased significantly in the training group compared to the control group. The results suggest that a 12-week training program can improve HRQL and physical fitness in sedentary, middle-aged women.

3 grundlæggende strukturer

- Hver af de 3 strukturer har sine fordele, ulemper & begrænsninger

	Functional structure	Matrix structure	Multidisciplinary structure
Fordele	Høj faglig udvikling indenfor de enkelte lægefaglige specialer	Flexibel ressourceudnyttelse	De fleste funktioner, der er relevante for processen er samlet i en afdeling.
Ulemper	Mange overgange Ad hoc koordinering Suboptimal ressourceudnyttelse	Dobbelt lederskab & dobbelt referenceforhold som medarbejder Behov for forhandling & konflikthåndtering kan opstå ved ubalance	Udvikling indenfor de lægefaglige specialer kan være vanskelig. Ringe muligheder for karriereforløb
Begrænsninger	Et for stort antal afdelinger medfører: • Et meget ressourcekrævende koordineringsbehov • Nedsat ressourceudnyttelse Er i ubalance med omskiftelige og turbulente omgivelser	Ubalance mellem behovene fra specialafdelinger og patientforløb kan medføre nedsat kvalitet & ressourceudnyttelse	Manglende faglige kompetencer i afdelingen kan medføre nedsat kvalitet & ringe ressourceudnyttelse.

Egen tilvirkning efter: (Miles & Snow, 1992; Vos, 2011)

	Functional structure	Matrix structure	Multidisciplinary structure
Fordele	Høj faglig udvikling indenfor de enkelte lægefaglige specialer	Fleksibel ressource-udnyttelse	De fleste funktioner, der er relevante for processen er samlet i en afdeling.
Ulemper	Mange overgange Ad hoc koordinering Suboptimal ressource-udnyttelse	Dobbelt lederskab & dobbelt referenceforhold som medarbejder Behov for forhandling & konflikthåndtering kan opstå ved ubalance	Udvikling indenfor de lægefaglige specialer kan være vanskelig. Ringe muligheder for karriereforløb
Begrænsninger	Et for stort antal afdelinger medfører: • Et meget ressourcekrævende koordineringsbehov • Nedsat ressourceudnyttelse Er i ubalance med omskiftelige og turbulente omgivelser	Ubalance mellem behovene fra special-afdelinger og patientforløb kan medføre nedsat kvalitet & ressource-udnyttelse	Manglende faglige kompetencer i afdelingen kan medføre nedsat kvalitet & ringe ressourceudnyttelse.

Egen tilvirkning efter: (Miles & Snow, 1992; Vos, 2011)

Stort antal organisationsformer

- Mindst 8 forskellige organisationsformer på 5 forskellige hospitaler
- Meget høj organisatorisk kompleksitet
- Incitament & informationssystem passer ikke til organisationsstrukturerne

Perspektiver

- Yderligere analyse af data
- Inkludering af flere case hospitaler
- Indsamling af data til belysning af effekten af de forskellige organisationsmodeller for effektivitet og efficiens.

Tak til alle der har deltaget
Tak til medarbejderne på ICOA & CFA

Anders Møllekær, MD, MBA, Ph.d.-stud.
Iben Duvald, Antropolog, Videnskabelig ass.

DESIGN-EM Research network for organization
design & emergency medicine

