



ICOA - INTERDISCIPLINARY CENTER
FOR ORGANIZATIONAL ARCHITECTURE
AARHUS UNIVERSITET



Resultater og anbefalinger fra sidste år

ICOA

- › Interdisciplinary research on how to analyze, design and redesign private and public organizations to secure their ability to excel now and in the **future**.
- › ICOA do research on how to design a robust integration and alignment of people, processes and functional areas for optimal organizational innovation and performance.
- › The research approach is interdisciplinary and integrative and conducted in close collaboration with organizations and society at large.

FAM

Definition:

”En fælles fysisk lokalitet på et sygehus beliggende på én matrikel, hvortil akut syge eller tilskadekommande patienter kan visiteres eller indbringes”

(Sundhedsstyrelsen, 2007:30)

Som udgangspunkt var der meget få retningslinjer for organisering af FAM fra sundhedsstyrelsen, fra regionerne og hospitalsledelserne.

Dataindsamling

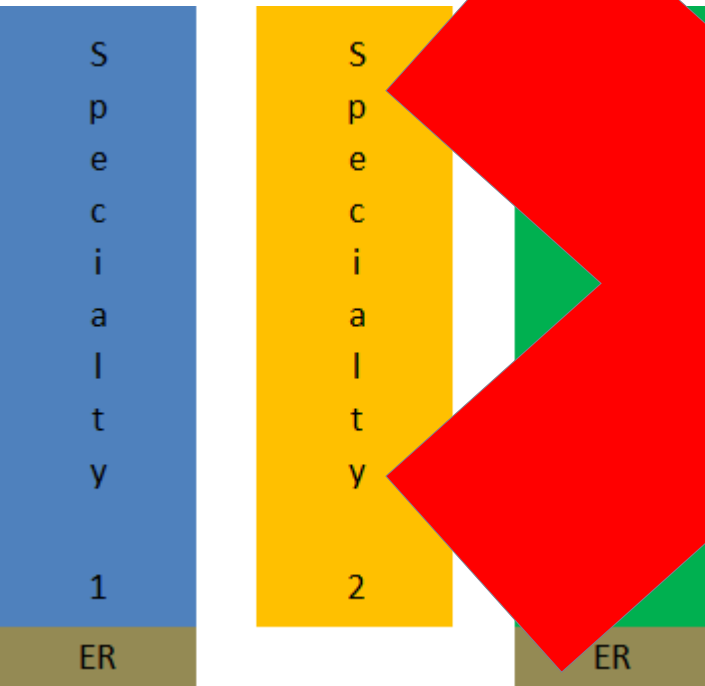
> Landsundersøgelse

- > 123 interviews blandt læger, sygeplejersker og sekretærer fra alle 21 FAM fra November 2013 til August 2015. Interviewene blev kodet baseret på fire kategorier: personale, struktur, koordinering og arbejdsprocesser.
- > Patient data fra Region Midtjylland (diagnose, køn alder m.m.)
- > **Dybdeanalyse af enkelte hospitaler (OUH, Horsens og Viborg)**
- > Yderligere interviews og spørgeskemaanalyse
- > Observationsstudier: 700 timer er gennemført

Foreløbige resultater

- › FAM og Hospitalssetuppet er meget forskelligt fra FAM til FAM og fra Region til Region
- › Fire grundstrukturer er observeret
- › Løbende forandringsproces
- › Mange og delvist forskellige udfordringer

Embedded



- > Akutafdelingen eller modtagelsen hører under en anden afdeling
- > Patienter med forskellige diagnoser modtages ikke samme sted

Modtagelsen af den akutte patient beror på ressourcerne i de enkelte afdelinger.

Specialister fra andre afdelinger tilkaldes

Udfordringer:

Langsom faglig udvikling inden for de enkelte lægefaglige specialer

Udfordringer:

Flere specialafdelinger er involveret i behandlingen

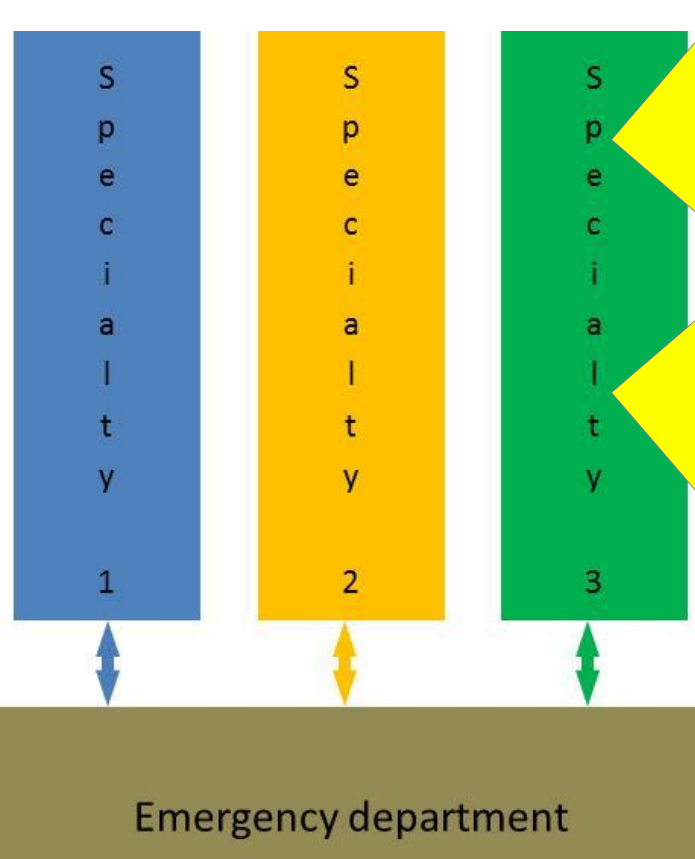
Mulighed for ressourceudnyttelse

Problemer for mange overgange

Koordineringen mellem afdelingerne er en kompleks og ressourcekrævende opgave

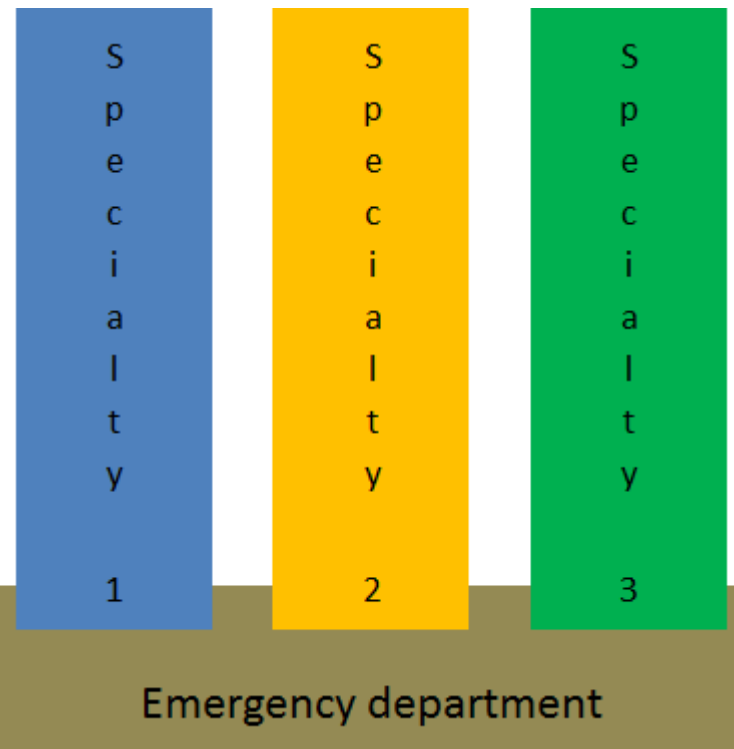
- > Ofte modsatrettede incitamenter afdelingerne imellem
- > IT-systemer skal understøtte patientens proces på tværs af afdelingerne
- > At få patienten ind på rette behandler spor, hvis der en gang er fejlvisiteret

Virtual



- > Kun sygeplejersker og administrative medarbejdere ansat
- > Lægerne er ansat i andre afdelinger
- > **Fordele:**
 - > Høj faglig udvikling inden for de enkelte fagfaglige specialer
- > **Udfordringer:**
 - > Højt antal specialafdelinger er involveret i behandlingen
 - > Højt potentiale for ressourceudnyttelse
 - > Højt antal overgange
 - > Koordineringen mellem afdelingerne er en kompleks og ressourcekrævende opgave
 - > Ofte modsatrettede incitamenter afdelingerne imellem
 - > IT-systemer skal understøtte patientens proces på tværs af afdelingerne
 - > Udfordringer omkring kulturbærende elementer

Hybrid



DATA MÅNED ÅR

- › Akutafdelingen har både sygeplejersker, administrativt personale og nogle speciallæger ansat.
- › **Fordele:**
 - › Fleksibel ressourceudnyttelse
 - › Mere systematiseret koordinering mellem afdelingerne end ved virtual struktur
 - › Komplekse patienter med sygdomme inden for flere lægefaglige specialer kan bedre håndteres i en hybridstruktur end ved virtual.
- › **Udfordringer:**
 - › Dobbelt lederskab og referenceforhold som skaber forhandlinger og konflikter
 - › Dobbelt tilhørsforhold
 - › Incitament er ofte modsatrettede
 - › Ubalance mellem specialafdelingernes behov
 - › En ressourcekrævende proces at få samarbejdet til at fungere
 - › Magtbalancen mellem afdelingerne

Independent

S
p
e
c
i
a
l
i
t
y

1

S
p
e
c
i
a
l
i
t
y

2

S
p
e
c
i
a
l
i
t
y

3

Emergency department

- > Samler specialerne
- > Afdelingen kan selvstændigt håndtere hele den akutte patientproces
- > Afdelingen har en fast stab af egne læger
- > Afdelingen har også dedikerede ressourcer inden for lab. og billeddiagnostik
- > **Fordele:**
 - > Interne processer er mindre komplekse
 - > Veldefineret ledelse
- > **Udfordringer:**
 - > Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere med rette kompetencer
 - > Ny type afdeling
 - > Teamkoordinering frem for koordinering med eksterne ressourcer/medarbejdere

Konklusion

- › To organisationsdesign kan være grundlag for FAM:
- › Hybridmodellen: koordination eksternt i forhold til FAM
- › Den uafhængige: Koordination internt i FAM.
- › Men kun hvis de konkrete forudsætninger er til stede:
- › E.g. kompetencer og mulighed for optimal ekstern koordination

Der er skabt nye skærings-flader

- > Medarbejder skæringsflader
- > Patient overgange
- > Ledelse og styringsovergange
- > Udfordringer med dag vs aften-nat-weekend (her dukker den virtuelle op)

Empiriske observationer

- › Udfordringerne ligger i at få overgangene og koordination af overgange til at fungere. Det kræver:
 - Information og IT systemer der understøtter
 - Det kræver den rigtige balance mellem faste regler og mulighed for decentral beslutning
 - Fælles ledelsesopbakning og nedbrydning af silotænkning ikke mindst i hybridmodellen
 - De rette kompetencer – ikke mindst i den uafhængige model
 - Der er stor forskel mellem dag og aften/nat/weekend
 - De medicinske, kirurgiske og ortopædkirurgiske patientforløb er meget forskellige

Observation

- › Vi undersøger mere et forandringsprojekt end en række akutmodtagelser
- › Det er et forandringsprojekt, der løber over meget lang tid og hvor endemålet ikke er helt fastlagt og ikke helt ens i de forskellige regioner og hospitaler
- › Variationen er stor både på de overordnede linjer som i detaljen
- › Ressourceændringer/besparelser
- › Ændringer i demografi
- › Der synes at være et behov for forøget produktivitet

Findes der en bedste måde at lave en FAM?

Forskellige bygningsmæssige forudsætninger

Forskellige forudsætninger mht. patient case mix

Forskellige forudsætninger mht. tidligere setup

Forskelle i størrelse

Tre Typer af Akuthospitaler

- › Store hospitaler med mange specialer
- › Middelstore (regions)hospitaler
- › Mindre hospitaler
- › Kan vi finde en ens god måde at organisere disse typer på og hvordan gøres dette?
- › Kræver en stærkere koordinering på tværs af regionsgrænser i forhold til organiseringen?

Tema for dette års konference:

**HAR ORGANISERINGEN
BETYDNING FOR PATIENT
OUTCOME?**



ICOA - INTERDISCIPLINARY CENTER
FOR ORGANIZATIONAL ARCHITECTURE
AARHUS UNIVERSITET



TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN