

Enhed for organisatorisk *innovation* i sundhedsvæsenet *EFORIS*

"...og vi får aldrig en medicin i sundhedsvæsenet der er så effektiv som den lille organisatoriske ændring."

(Citat: Ledende overlæge)

Potentialet ved at arbejde systematisk og målrettet med organisatorisk innovation er enormt og har været forsømt på et nationalt plan i sundhedsvæsenet!

Hvem er DOP:H?

Personerne bag taskforcen for bedre sundhed gennem innovativtænkning

En taskforce der siden 2013 har undersøgt og arbejdet med mulighederne i det danske sundhedsvæsen, for rent organisatorisk at fungere bedre, med særligt fokus på innovation.



IT- og organisationsspecialist
Bjarne Søegaard

Læge og konsulent
Oluf Bitsch

Ekstern lektor og udviklingsspecialist
Jakob Blok Grabow

Professor i strategi
Anders Drejer

Potentialet er enormt!

Vi lykkes allerede med organisatorisk innovation

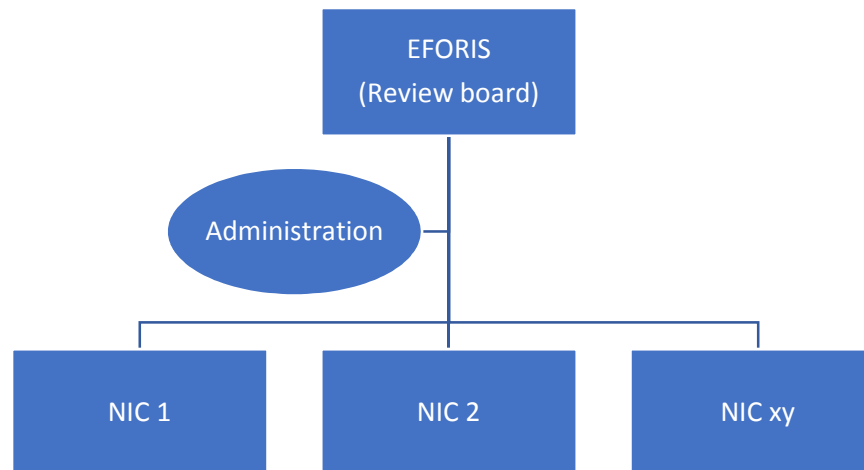
- **Tværfaglige traume-teams** – Dansk Selskab for Ortopædkirurgi & Dansk Selskab for Anæstesiologi
- **Overbelægnings-koordinatorer** – Holbæk Sygehus
- **Mobil-radiologi** – Aarhus Universitetshospital
- **Etablering af kræftpakker** – Regionshospitalet Silkeborg & Sundhedsministeriet
- **Akutpladser i hjemmeplejen** – Struer Kommune
- **Teknisk Innovationssupport** – Aalborg Universitetshospital
- **Vejviser korps** – Aabenraa Sygehus
- **Opfølgende fysioterapi** – Vejle Sygehus
- **Sammedags-udredning** – Regionshospitalet Silkeborg

Potentialet ved at arbejde metodisk med de organisatoriske enheder der allerede lykkes med organisatorisk innovation er betydelig større end 2%!

Hvad foreslår DOP:H?

Vi etablerer en enhed for organisatorisk innovation i sundhedsvæsenet

- Enhed for udbredelse af organisatorisk innovation i sundhedsvæsenet (*EFORIS*)
- Enheden har til opgave at identificere, understøtte og udbrede lokale organisatoriske innovationstiltag i nationale innovationscentre. (*NIC*)
- *Definitionen på nationalt innovationscenter (NIC):* Eksisterende enhed i sundhedsvæsenet med afgrænsende økonomi og som overholder en række nærmere definerede krav, som ophøjes og styrkes centralt.
- Nationale innovationscentre drives selvstændigt, men har til særlig opgave at levere nye organisatoriske praksisser for at lykkes bedre med kendte sundhedsfaglige behov, hvorfor de styres anderledes rent ressourcemæssigt.



Hvilke krav skal et NIC leve op til?

Vi ser følgende som dokumenterede minimumskrav for et NIC

- Gentagne gange indført ny organisatorisk praksis!
 - Opnået positiv økonomisk effekt
 - Fastholdt eller forbedret patienttilfredshed
 - Fastholdt eller forbedret behandlingskvalitet

Hvorfor foreslår DOP:H?

Vi burde få mere ud af det vi allerede har i sundhedsvæsenet.

- Potentialet er stort for at opdyrke, bearbejde og udbrede holdbar og solide løsninger til forbedring af sundhedsvæsenet.
- Alt for mange organisatoriske innovationer i sundhedsvæsenet lever (og dør) under vanskelige vilkår, lokalt.
- Forudsætningerne for at lykkes med innovation er ikke altid til stede, hvorfor alle ikke skal underlægges de samme forbedringskrav – derfor meningsfyldt forskelsbehandling.
- Den gængse måde at vurdere performance i sundhedsvæsenet i dag er meget ensidigt, hvilket bl.a. hæmmer mulighederne for at arbejde innovativt.
- Fra centralt hold tilbage erobrer vi initiativet ved at anerkende og udnytte de lokale enheder der både kan og vil, uden at miste kontrollen med resten.

Hvilke resultater kan vi forvente?

Vi løfter det samlede niveau i sundhedsvæsenet gennem organisatorisk innovation – EFORIS!

- Potentialet ved at styrke eksisterende innovative enheder centralt er markant større end at sprede et generelt forbedringskrav ud over alle enheder:
- Kulturelt opgør med udviklingspraksis i sundhedsvæsenet – styring ift. forbedringspotentiale frem for alene manglende økonomi / kvalitet.
- Nuanceret/balanceret styring ift. kvalitet, patienttilfredshed, kompetencer og ressourcer.
- Skabe flere nye evidensbaseret løsninger der kan implementeres nationalt.
- Synlighed ift. udvikling af og arbejdet med et "World Class" sundhedsvæsen.
- Offentlig debat om fokus og prioriteringer i sundhedsvæsenet – forklaringer der skaber forståelse.

Organisatorisk Innovation er vores bedste mulighed for at fortsætte udviklingen af det danske sundhedsvæsen. 2% til alle er meningsløst!

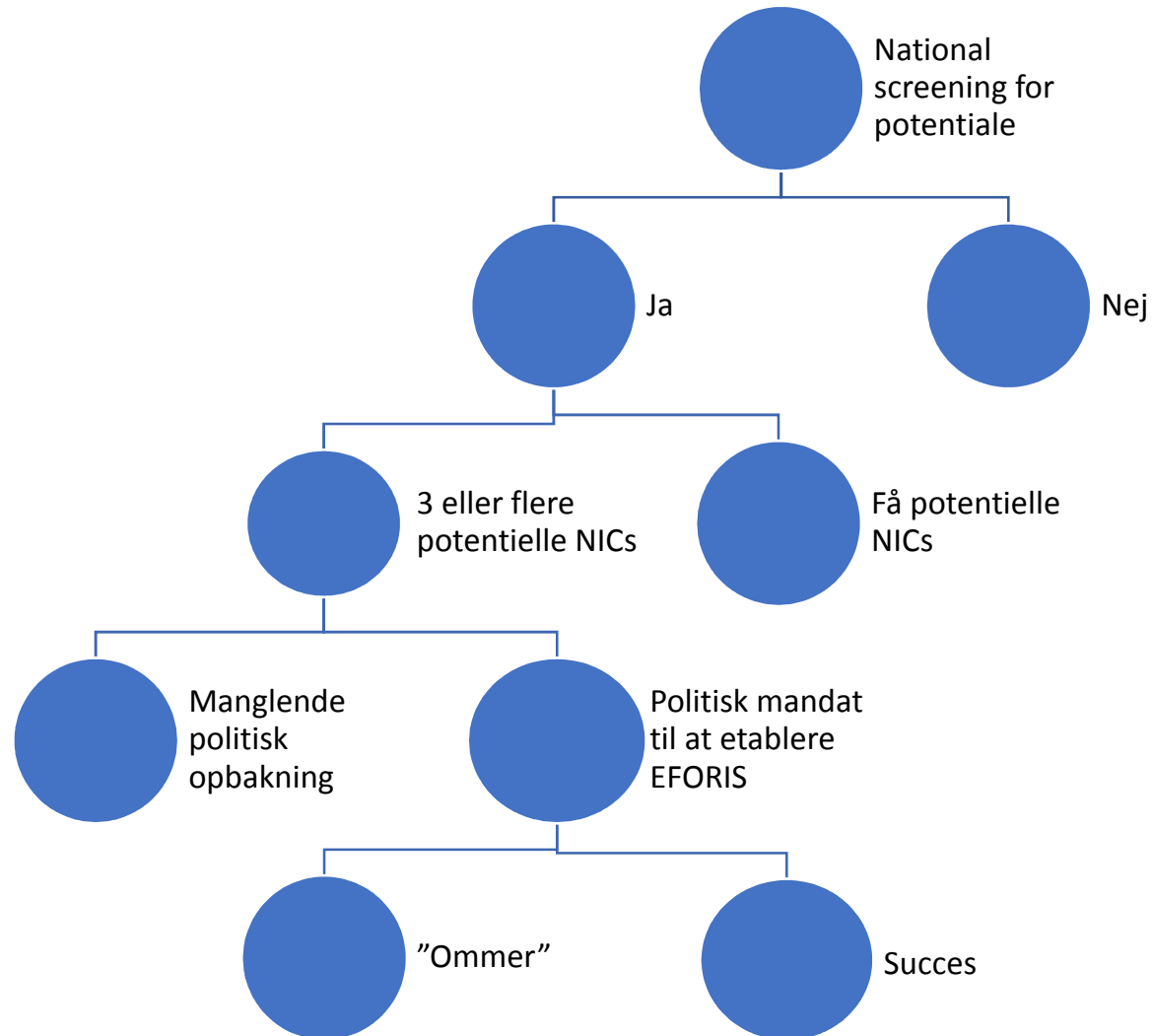
Organisatorisk innovation...nu!



Videnskaben skaber ændringer – det skaber pres på organisationer

Plan of action

Vi har positive erfaringer med at levere resultater gennem en styret proces



Hovedbudskaber fra DOP:H, for at skabe et stærkere sundhedsvæsen.

Det handler:

- *Om forbedring af patientforløb, udbredelse af "lokale" innovative løsninger samt innovative organisatoriske tiltag – IKKE om nedskæringer.*
- *Om meningsfyldt forskelsbehandling baseret på sundhedsfaglige vurderinger – IKKE om standardisering.*
- *Om innovation gennem mennesker og deres organisation – IKKE om nye behandlinger eller mediciner.*
- *Om innovative løsninger på de områder, hvor forbedringspotentialer er størst – IKKE om endnu en runde med salamimetoden.*
- *Om fokuserede tiltag for at højne patienttilfredshed og kvalitet, uden at have øge omkostningsniveauet – IKKE om tilfældige eksperimenter.*