



Alle mot alle – eller alle mot én?  
Nytt stort akuttsykehus ved Mjøsa –  
hvordan lede i endring og motgang

Alice Beate Andersgaard,  
adm. direktør, Sykehuset Innlandet

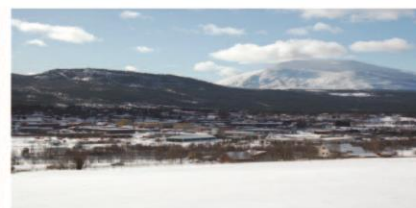
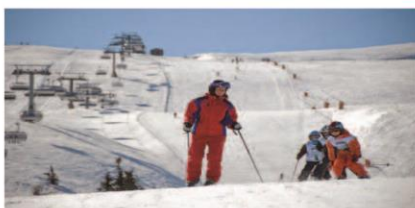


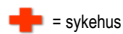
**2 fylker – blir ett fra 2020, Innlandet**

**42 kommuner 360 000 innbyggere**

**Omlag 8 milliarder kr årlig til drift**

**9000 ansatte**



 Sykehuset Innlandet HF



# Tilstede i hele Innlandet



# Desentraliserte og distribuerte tjenester

Valdres LMS



Nord Gudbrandsdal LMS





# En milepæl: Mjøssykehuset ved Mjøsbrua – vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF



KOMMENTAR: Torsdag 31. januar 2019 skal styret i Helse Sør-Øst fatte en av de viktigste lokaliseringsbeslutningene i Norge. Styret vil med all sannsynlighet velge en løsning som er dyr, dårlig og direkte skadelig.

Hegnar.no NYHETER MARKED FORM TV FORSKN. STYRT KJØP ONS

## Helse Sørøst har vedtatt å bygge nytt hovedsykehus for Innlandet

Det skal bygges et nytt storsykehus i Innlandet. I tillegg vil 6.55 millioner kroner ved Mjøsbrua, har styret i Helse Sør-Øst besluttet.



© 2019 Helse Sør-Øst RHF. Alle rettigheter forbeholdt. Helse Sør-Øst RHF.

1951



VEDTAKET I STYRET I Helse Sør-Øst RHF

## Vedtaket å gå for Mjøssykehuset

Styret i Helse Sør-Øst gir inn for nytt storsykehus ved Mjøsa, men understreker behovet for å avklare virksomhetsstrukturen for nye Sykehuset Innlandet.

## Endelig klart for Mjøssykehuset ved Mjøsbrua



Styret i Helse Sør-Øst gir inn for det nye storsykehuset ved Mjøsa. Det skal bygges ved Mjøsbrua.



## Innlandet: Her vil Helse Sør-Øst bygge nytt sykehus til over 8 mrd. kroner



UNDERVEKS: Helseminister Bent Høie vil vedta etablering av et Mjøssykehus. FOTO: KJELL HAUGERUD

## Må ha mer enn sykehus

Sykehuset Innlandet har lenge vegen seg for å snakke om hva dagens sykehus skal brukes til. Mye uro, kanskje også motstand, mot en ny sykehusstruktur kunne ha vært dempet demom helsetorget hadde forberedt framtida som både helsestatistikk Bent Høie og Helse Sør-Øst tar til orde for. At helsevesenens mål må ansvare for mer samles i varetakelse av pasienten.

Bent Høie vil i løpet av kort tid si ja til et Mjøssykehus. Dette representerte det styret i Sykehuset Innlandet, Anne Enger, omtaler som et «fastpunkt». Andre utfordringer skal tilpasses dette. Innlandet den svært krevende og mangfoldige overgangsfase fra dagens drift til ny struktur.

Pasientsikkerhet skal og må stå i fokus også i alle overgangsfaser. Det blir krevende for de ansatte. Daglig drift skal kombineres med mentale og praktiske forberedelser til ny struktur, nye krevende og nye utfordringer. Det blir en svennerprøve for ledelse og styre i kordet i hva det nye sykehuset etableres i praksis skal handle om.

Vedtaket i Helse Sør-Øst utfordrer Sykehuset Innlandet. Hva skal dagens sykehus forberedes for? Nye lokalmidlene sentra i byene er i enning, kombinert med helsebudsjet og psykiatri. Helseforbruker må gi mer aktivt inn i spørsmål som lenge er blitt enkl. Nå må de brennves. Helse investerer i et slikt nyorientert sykehusanlegg.

Uavhengig av det langsigtede arbeidet, får Sykehuset Innlandet om få dager marsjordre for å etablere legehjemmet ambulansen i Mjøssykehuset med det formål å bedne den akuttmedisinske beredskapen. En slik satsing blir forutsetning for en variabel base for fullt utrustet i Mjøssykehuset. Dette er et tilbud innlandspasienten lenge har stilt. En legehjemmet ambulans blir syngeliggende av at ny prioritering skal settes ut i livet.



## Her kommer det 4000 arbeidsplasser

Styret i Sykehuset Innlandet jubler for nytt hovedsykehus ved Mjøsbrua.

## Framtidens sykehus: Lettett stemning på Honne



## Her kommer det 4000 arbeidsplasser

Styret i Sykehuset Innlandet jubler for nytt hovedsykehus ved Mjøsbrua.

## Framtidens sykehus: Lettett stemning på Honne



Nasjonal helse-  
og sykehusplan



Regional utviklingsplan



Utviklingsplan



ØKONOMISK LANGTIDSPLAN

VIKTSOMHETSSTRATEGI

U T V I K L I N G S P L A N





# Ett Sykehuset Innlandet -

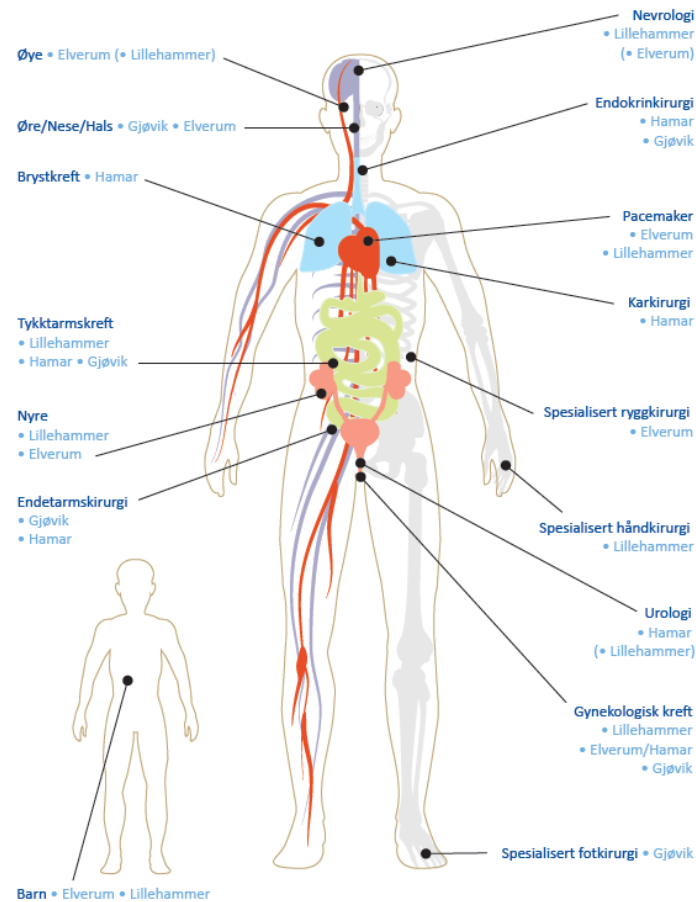
«Vi i SI»





# Dagens somatiske tilbud

- Funksjonsfordeling for å skape robuste fagmiljøer med tilstrekkelig pasientgrunnlag
- Dilemmaer:
  - Medfører at pasienten har ulikt oppmøtested, avhengig av lidelse
  - Gir utfordringer ved sammensatte tilstander
  - Ingen av sykehusene kan behandle «hele» pasienten

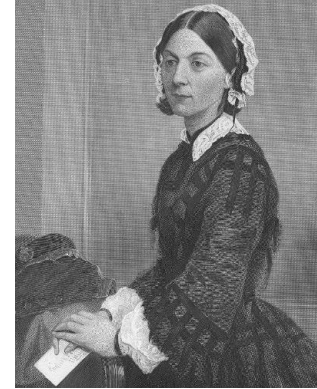


# Hovedutfordringer

- Variasjon i tilbudet til pasientene
- Små fagmiljøer
- Økende andel av befolkningen er over 70 år
- Økonomisk utvikling siste to år



# Florence Nightingale



Uniform hospital statistics would:

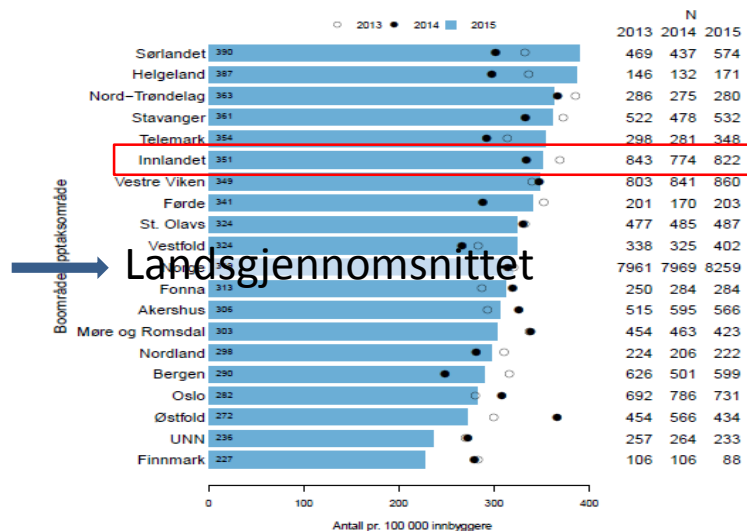
- “Enable us to ascertain the relative mortality of different hospitals as well as of different diseases and injuries at the same and at different ages, the relative frequency of different diseases and injuries among the classes which enter hospitals in different countries, and in different districts of the same country”

*Nightingale 1863*



# Variasjon i pasienttilbudet – forbruk og kvalitet

## Overforbruk av helsetjenester- hofteproteser



Figur B.16: Innsetting av primære hofteproteser, inngrep pr. 100 000 innbygger (kjønns- og aldersjustert) pr. opptaksområde. Søylen angir resultat for 2015. Sirkelen angir resultat for 2013 og 2014. N er antall primære hofteproteseoperasjoner.

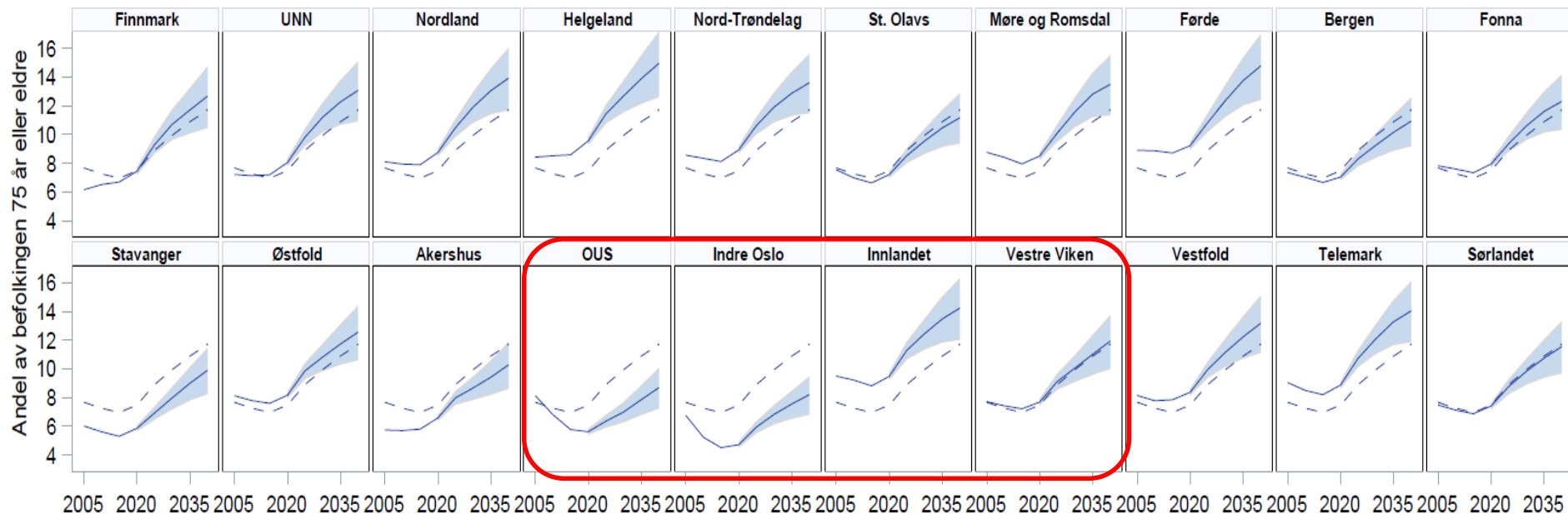
## Uakseptabel variasjon i kvalitet – 30 dagers overlevelse 2016

| 30 dagers dødelighet | Totaloverlevelse | Hjerneslag | Hoftebrudd |
|----------------------|------------------|------------|------------|
| SI totalt            | 106              | 113        | 113        |
| Sykehus 1            | 111              | 113        | 110        |
| Sykehus 2            | 83               | 100        | NA         |
| Sykehus 3            | 86               | 98         | 98         |
| Sykehus 4            | 126              | 117        | 126        |
| Sykehus 5            | 133              | 108        | 99         |
| Sykehus 6            | 107              | 107        | 106        |

Variasjon på 36 % mellom fylkene

100 = landsgjennomsnittet

# Vi blir eldre – Eldrehelseatlas



Andel av befolkningen som er 75 år eller eldre, 2013–2017 og framskrevet for 2017–2040 (SSB's mellomalternativ og alternativ for sterk og svak aldring), fordelt på helseforetakenes opptaksområde. Stiplet linje er mellomalternativet for landet samlet. Kilde: SSB.

## Mål

- Hvilken vei skal jeg gå?  
spurte Alice
- Hvor skal du da?  
spurte katten
- Det vet jeg ikke,  
sa Alice
- Ja, men da spiller det vel ingen  
rolle hvilken vei du går !  
svarte katten

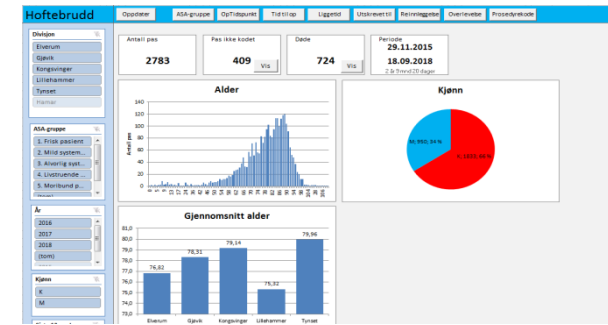


**Pasientforløp –  
fra hjem til hjem**

# Hoftebrudd

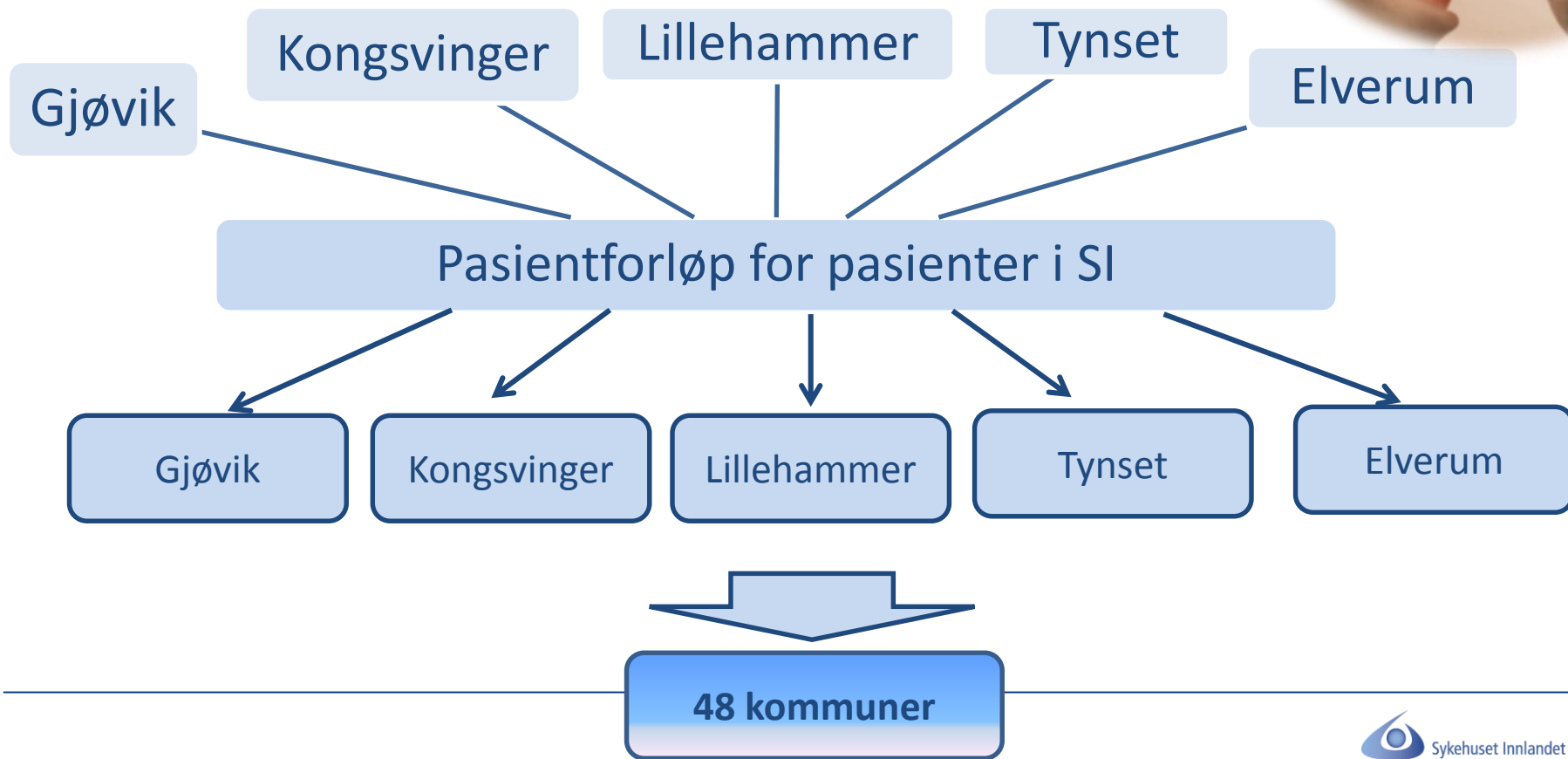


# Resultatmål



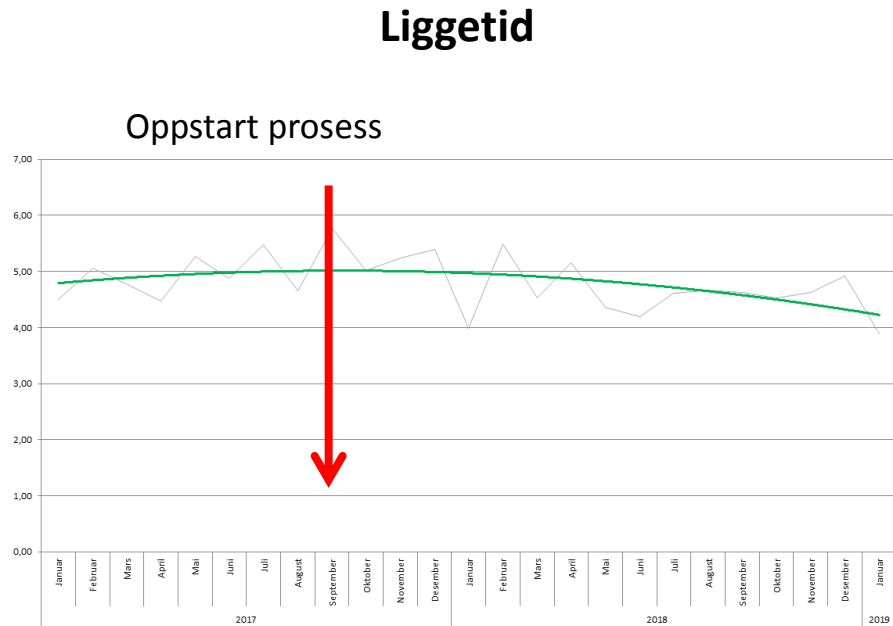
- Øke overlevelse til over landsgjennomsnittet
- 14 % reduksjon i reinnleggelser
- 10 % reduksjon i liggetid
- Pasienter oppnår tidligere funksjonsnivå

# Fra 5 til 1 til 5 til 48

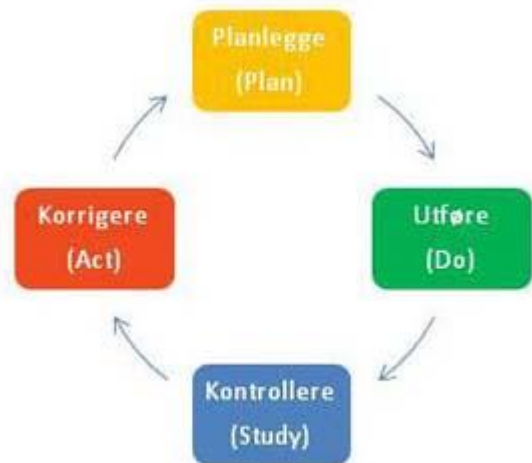


# Resultater – endring fra 2017 til 2018

- 1 % økning i 30 dagers overlevelse
- 22 % reduksjon andel reinnleggelser
- 9 % reduksjon liggetid



# Endring



# Fremtidig målbilde

Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom å prioritere

Desentraliserte spesialisthelsetjenester

Prehospitale tjenester

Samhandling med primærhelsetjenesten

Spesialiserte tilbud med høy kompetanse –  
Mjøssykehuset ved Mjøsbrua



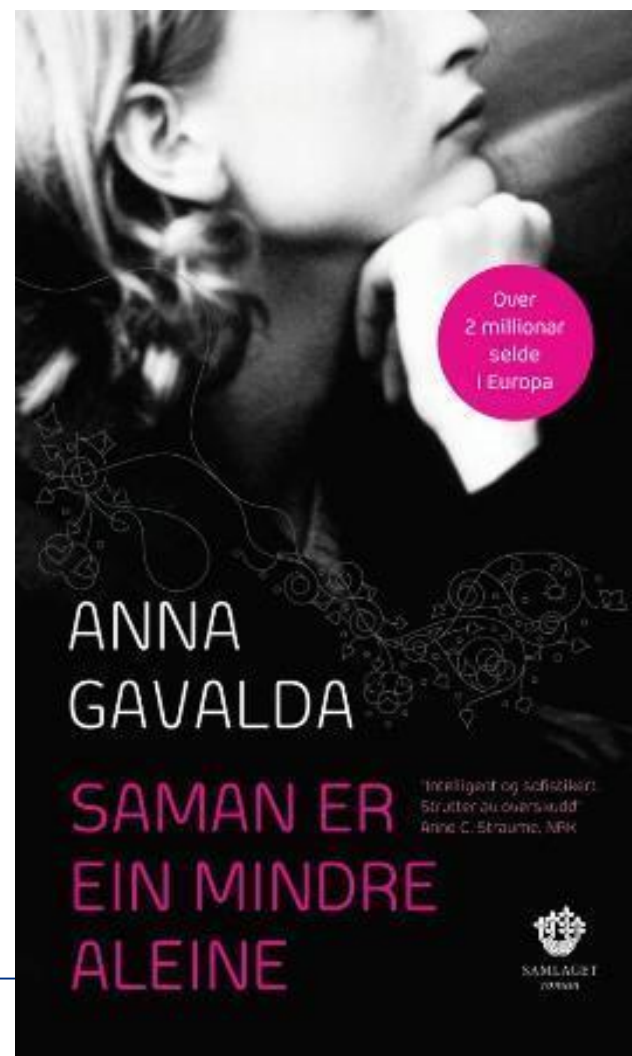


**Pasienter**

**Kommuner**

**Politikere**

**Ansatte**



# Brukerne gjør en betydelig innsats for å endre inngrodde holdninger og foreldede rutiner i sykehussystemet

Hensynet til pasientene må veie tyngre enn hvordan helsevesenet er organisert



# I dialog med Innlandet

- Faste møtearenaer med politikere
  - Tett dialog med politisk referansegruppe
  - Årlig perspektivkonferanse for politikere
  - Møter med fylkesting, regionråd og formannskap
- Overordnet samarbeidsutvalg (OSU) og geografiske samarbeidsutvalg (GSU)





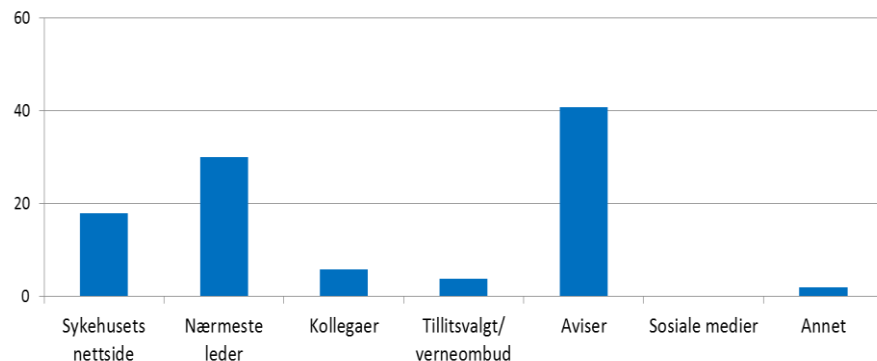
## «Alle på vei til EN - ansatte først»

Når det interne er eksternt og mediene rapporterer direkte.



# Informasjon fra nærmeste leder

Hvor får ansatte informasjon?



Hvor ønsker ansatte å få informasjon?



# Informasjonspakker til ledere

## Informasjonsnotat

Veien videre

**Informasjon om fremtidig sykehusstruktur i Innlandet – 13. oktober 2017**  
Administrerende direktør **Alise Beetha Andersgaard** foredrar i sin innstilling til styret i Sykehuset Innlandet om samling av tjenester innenfor somatisk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i et nytt sykehus, kalt **Mjønsykehuset**.

Mjønsykehuset skal samle spesialisterte faglinjer og legge til rette for tverrfaglig behandling. Sykehuset er forordet av staten til å kunne ha en lag 600 senor, fordelt innenfor somatisk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, noe som vil være en viktig del av samarbeidet med det planlagte, nye sykehuset i Drammen. Det er også behov for utredning og behandling skal kunne utføres i Mjønsykehuset.

**Faglig knutepunkt**  
Det legges opp til at Mjønsykehuset, som skal ligge ved Mjøndalen, skal være knutepunkt i et helhetlig spesialisthelsetjenestetilbud for hele Innlandet. Innstillingen understreker betydningen av lokale og regionale tjenester, samt samarbeid med primærhelsetjenesten i det fremtidige pasienttilbudet. Innstillingen legger opp til politiske tjenester og dagbehandling ved St. Olavs, St. Gjøvik, St. Hans og St. Olavs. Det skal være etablerings behov for å etablere dagbehandling på ett eller to andre sykehus i Mjønsregionen.

**Sykehusene skal ha ulike roller og oppgaver, men kravet til kvalitet skal være det samme. Mjønsykehuset skal være knutepunkt i spesialisthelsetjenesten og samarbeidet i Innlandet, heter det i innstillingen.**

**Informasjonsmøte på nett-TV**  
Fredag 13. oktober vil Andersgaard presentere sin innstilling på et informasjonsmøte for ansatte i Brannmandal. For at sykehusets ansatte andre steder skal ha mulighet til å følge presentasjonen, vil informasjonsmøtet deles ut i et nett-TV på sykehusets nettsider fra kl. 12.00. Følg lenke til sendingen her: <https://www.ssi.no/fremtidig-sykehusstruktur>.

I et innsett videointervju fredag morgen presenterer Andersgaard at Sykehuset Innlandet skal jobbe med kvalitet og legge til rette for gode pasienter i dagens sykehusstruktur i tillegg til Mjønsykehuset som realiseres. Se intervjuet her: <https://www.ssi.no/fremtidig-sykehusstruktur>.

Overordnet fremtidig plan – følg utviklingsarbeidet på nett: [sykehuset.innlandet.no/fremtidig-sykehusstruktur](https://www.ssi.no/fremtidig-sykehusstruktur)

START PROSJEKT  
UTVIKLINGSPLAN  
IDÉFASE  
KONCEPTFASE  
PROSJEKT  
REALKISJON

## Presentasjon

**Fremtidens pasientbehandling i Innlandet**  
Innstilling til fremtidig sykehusstruktur

Presentasjon til ansatte i Sykehuset Innlandet 13. Oktober 2017

## Video





# Interne arenaer



# Sykehusledelse som politisk lederskap

- «Godt politisk lederskap går ut på å dra full nytte av kunnskap og kvalifikasjoner hos alle medarbeidere og samarbeidspartnere. Alle skal kjenne at de er med.»

- Willoch

