



## Helse Sør-Øst RHF

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi.

# MALER

## Gevinstrealisering

# Innhold

---

- Mal Gevinstkart
- Mal Endringskart
  - Plukklister - figurer Endringskart
- Mal Endringsbeskrivelse
- Maler - oversikter til Gevinstrealiseringsplan
  - Hovedtiltak/milepæler for gevinstrealisering
  - Hovedpunkter for gevinstrealisering
- Eksempel på utfyllt:
  - Gevinstkart
  - Endringskart
  - Endringsbeskrivelse
  - Oversikter til Gevinstrealiseringsplan

**Se 'Veiledning Gevinstarbeid og Endringsledelse' for hjelp til utfylling og bruk av malene.**

*Gevinstkart, Endringskart og Endringsbeskrivelse kan om ønskelig dokumenteres i Word i stedet for i Powerpoint*

Maler



# Gevinstkart:

<Navngi prosjekt, HF og målgruppe som gevinstkartet gjelder for>

Resultatmål

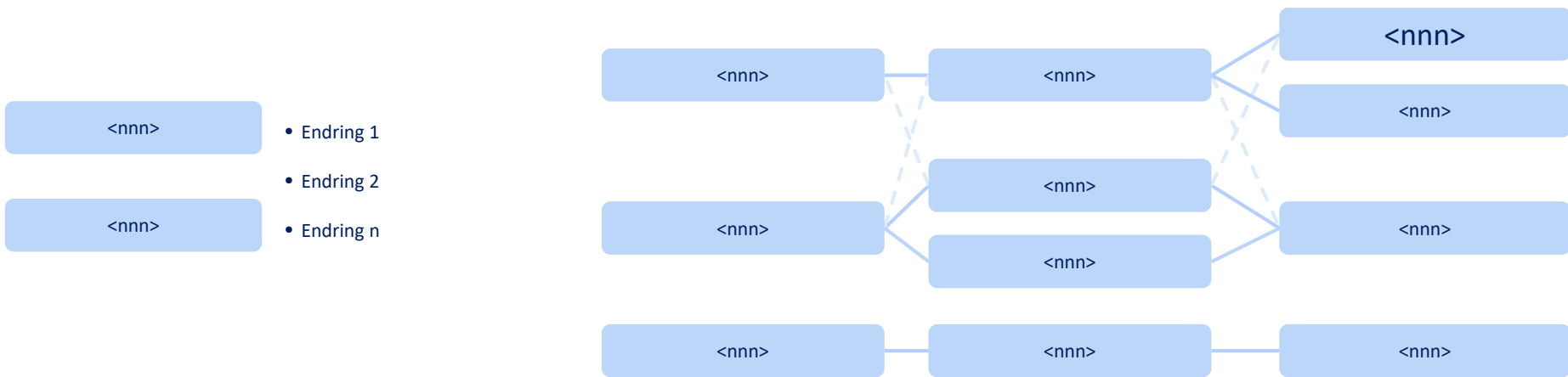
Endringstiltak

Effekt mål

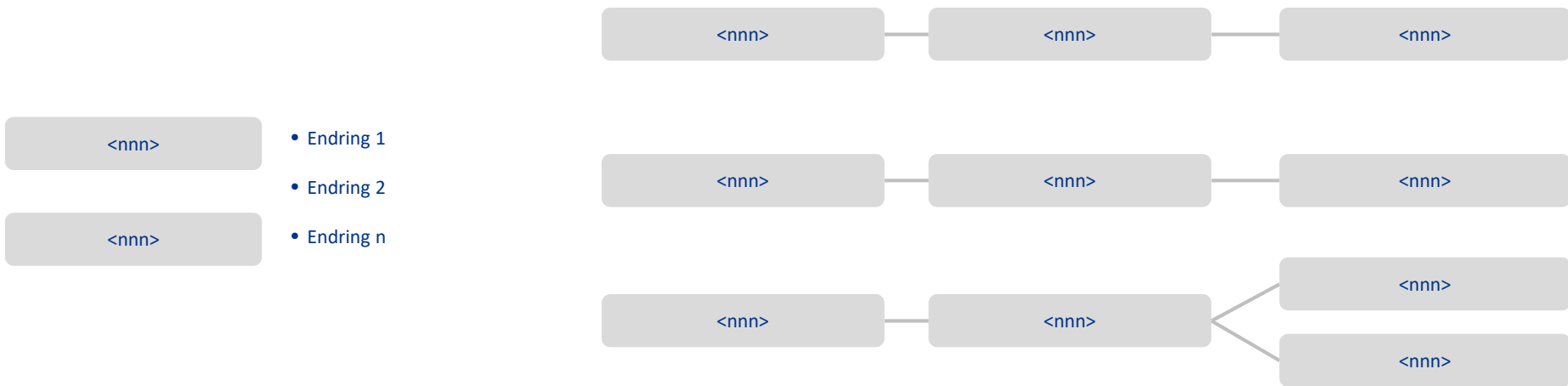
Gevinst

Indikator

Kvalitet



Effektivitet



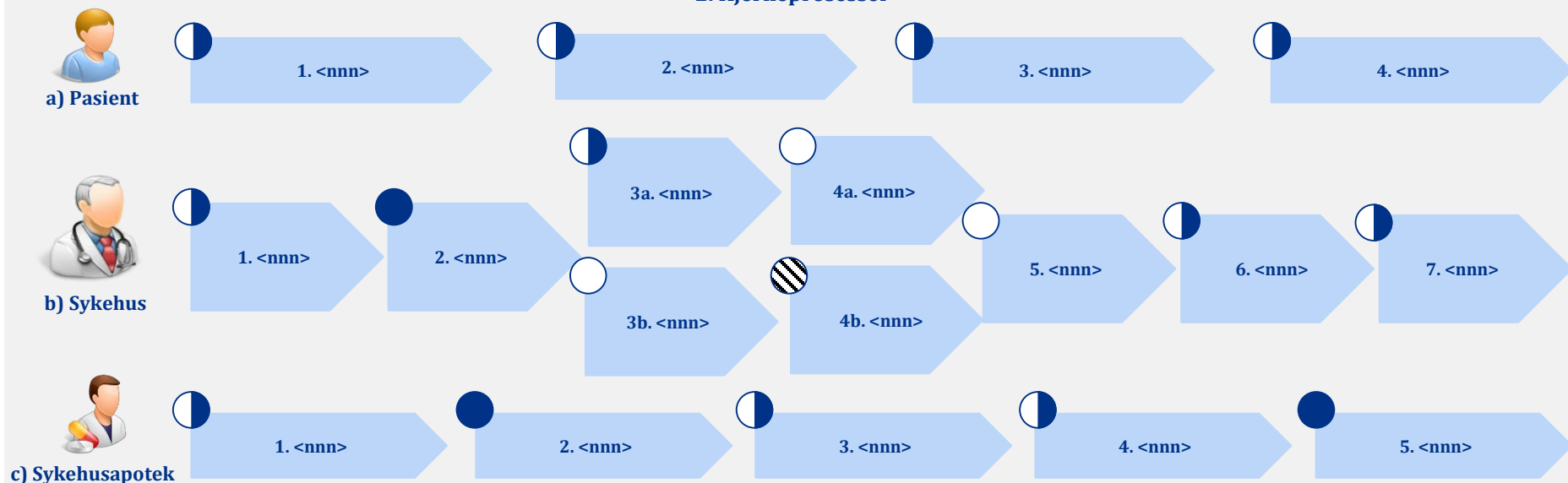
# Endringskart: <navngi konkret endringstiltak>

<evt. Kort beskrivelse / informasjon>

## 1. Ledelsesprosess:



## 2. Kjerneprosesser



## 3. Støtteprosesser:

<navngi støtteprosessene>



Ingen endring fra dagens prosess



Begrenset endring fra dagens prosess



Stor endring fra dagens prosess



Noen negative endring fra dagens prosess



Negativ endring fra dagens prosess

# Plukkliste – endringskart



 **Ingen** endring fra dagens prosess

 **Begrenset** endring fra dagens prosess

 **Stor** endring fra dagens prosess

 **Noen negative** endring fra dagens prosess

 **Negativ** endring fra dagens prosess



**Pasient**



**Sykehus**



**Lege**



**Kirurg**



**Sykepleier**

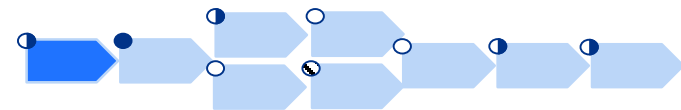


**Andre interessenter?**



**Sykehusapotek**

# Endringsbeskrivelse



*Legg inn bilde  
evt tekst over  
hvem dette  
gjelder for*

<Kort beskrivelse / informasjon>

<Punktnummer og navn fra Endringskartet>

Nr.	Utføres av	AS IS		TO BE	Beskrivelse av endringer	Gevinst-ID
3.1	Sykepleier		●			
3.2			●			
			◐			

**Beskrivelse av endring:**

- <beskrivelse>

# Hovedtiltak/milpæler for gevinstrealisering

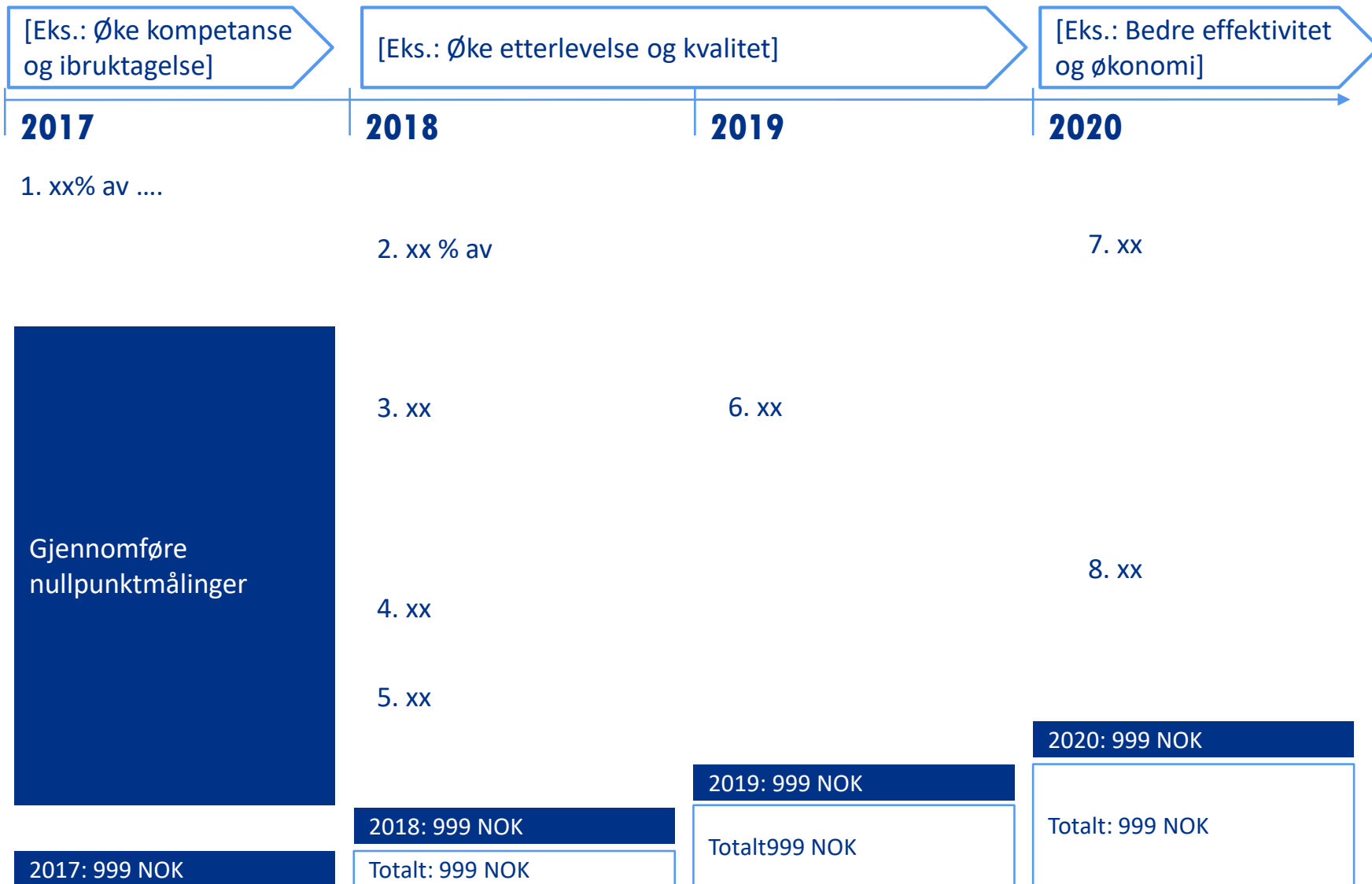
Oversikt over de viktigste endringene som støtter opp under gevinstrealiseringsplanen, sett fra et ledelsesperspektiv





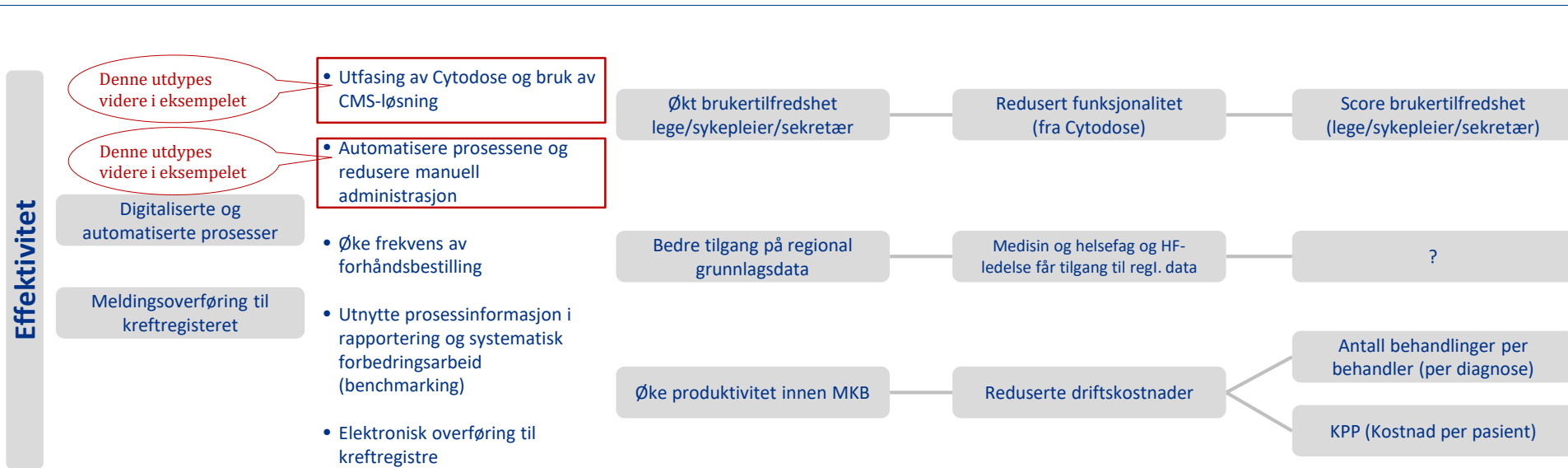
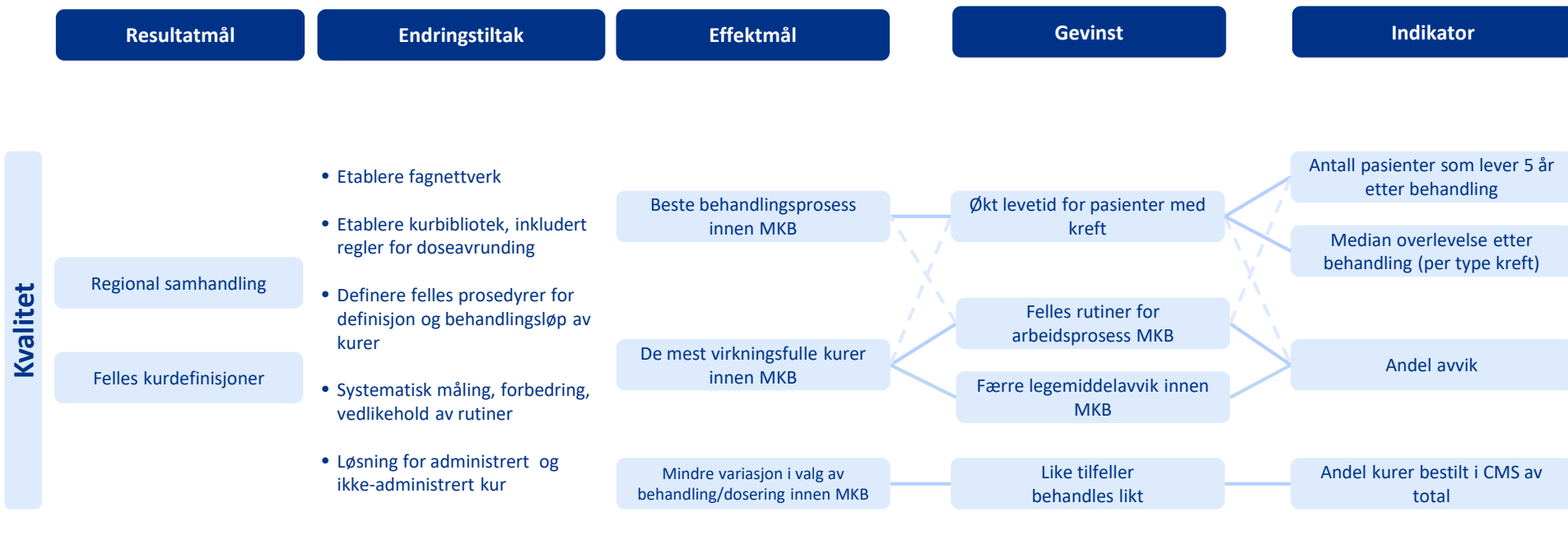
# Hovedpunkter fra gevinstrealiseringsplanen

Målepunktene for realisering av gevinster vil endres/utvikles over tid



# Eksempler





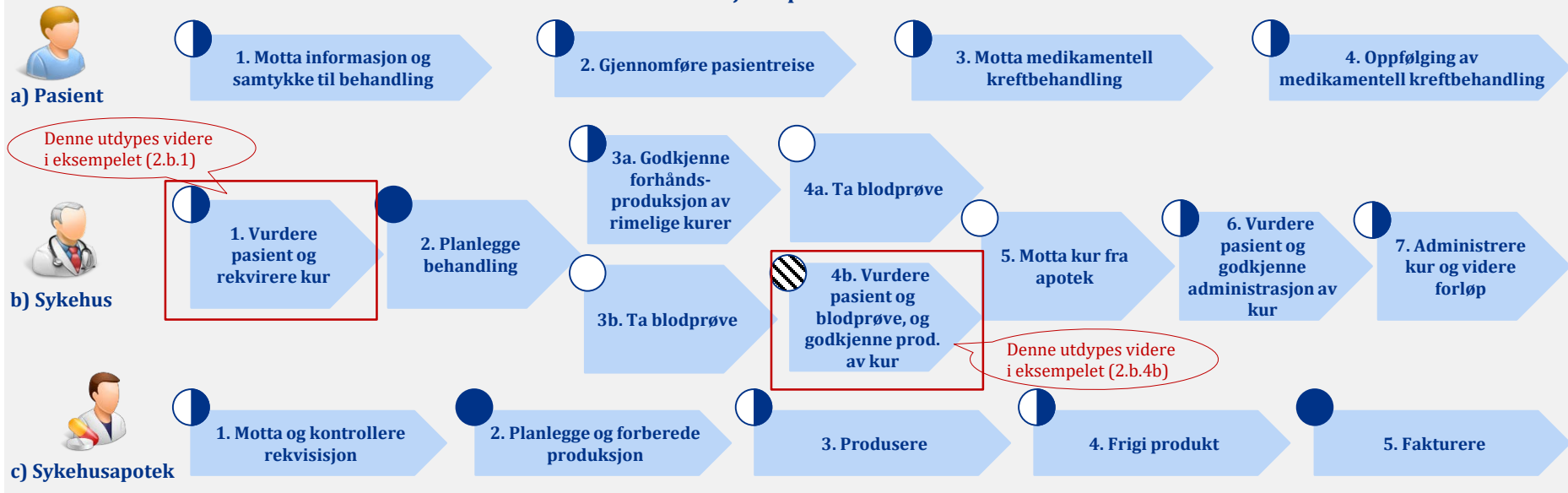
# EKSEMPEL Endringskart: Utfasing av Cytodose og bruk av CMS-løsning

Endringer i arbeidsprosesser og rutiner finner sted i flere nivåer i HSØ ifm. innføring av CMS-løsning på regionalt nivå.

## 1. Ledelsesprosess:



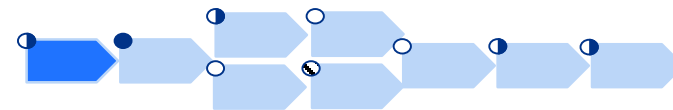
## 2. Kjerneprosesser



## 3. Støtteprosesser:

- Forvalte kurbibliotek og fagprosedyrer/prosesser, forvalte IKT, kjøpe inn legemidler og transportere, bemanne, lære opp, budsjettere og produsere styringsinformasjon, og gjennomføre brukerundersøkelser





Behov for ny standardkur skal meldes til fagnettverket som et nytt regionalt fagforvaltningsorgan

## b) Sykehus

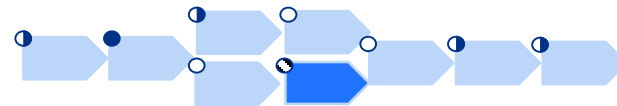
### 2.b.1: Vurdere pasient og rekvirere kur

Nr.	Utføres av:	AS IS (Cytodose):		TO BE (Endring kort sikt):	TO BE (Endring lang sikt):	Gevinst - ID
2.b.1.1	Lege	Vurdere pasient	<input type="radio"/>		Systemet muliggjør informasjon som støtte for vurdering av pasienten (f.eks. lenke til nasjonale retningslinjer)	
2.b.1.2	Lege	Velge lokal kur i Cytodose	<input checked="" type="radio"/>	Velge regional kur i CMS	Systemet er tilrettelagt for evt. nasjonalt kurbibliotek	
2.b.1.3	Lege	Evt. tilpass standardkur	<input checked="" type="radio"/>	Bedre støtte for f.eks. dosereduksjon ved dårlig nyrefunksjon	Forbedret beslutningsstøtte ved kritiske blodverdier	
2.b.1.4	Lege Apotekansatt	Lage ny standardkur eller endre eksisterende standardkur hvis man har administratorrettigheter	<input checked="" type="radio"/>	Behov for ny/endret standardkur meldes regionalt fagforvaltnings-organ (fagnettverk/RSKI)	Sikre effektiv prosess for etablering av regionalt kurbibliotek.	

#### Beskrivelse av endring:

- Uendret prosess, men nytt brukergrensesnitt (engelsk initielt, men norsk på sikt) vil kreve noe opplæring og tilvenning.
- Nye navn på kurdefinisjoner
- Regional løsning understøtter regionalt samarbeid om kurdefinisjoner. Dette sikrer at kurdefinisjoner er iht. beste praksis. Videre muliggjør det likeverdig behandling for pasienter i hele helseregionen. Samtidig ivaretas fleksibilitet for klinisk personale.

# EKSEMPEL Endringsbeskrivelse



Integrasjon og beslutningsstøtten i forhold til blodprøver og verdier kommer ikke i første versjon av løsningen

## b) Sykehus

### 2.b.4b: Vurdere pasient og blodprøve, og godkjenne produksjon av kur

Nr.	Utføres av:	AS IS (Cytodose):		TO BE (Endring kort sikt):	TO BE (Endring lang sikt):	Gevinst - ID
2.b.4b.1	Lege	Vurdere pasient og blodprøver	<input type="radio"/>			
2.b.4b.2	Lege	Motta beslutningsstøtte for vurderingen	<input checked="" type="radio"/>	Ingen integrasjon mot blodprøveverdier. Ingen beslutningsstøtte for kritiske grenseverdier.	Like god løsning for beslutningsstøtte i CMS. Regional løsning gjør det enklere å kvalitetssikre og holde oppdaterte den faglige informasjonen som ligger til grunn for beslutningsstøtten.	
2.b.4b.3	Pasient	Motta informasjon om behandlingen iht. lokale rutiner, og gi informert samtykke til behandling	<input type="radio"/>		Kurdefinisjoner i CMS kan lenkes til nasjonalt utarbeidet legemiddelinformasjon (SPC) og regional pasientinformasjon om de enkelte kurene	
2.b.4b.4	Lege	Godkjenne blodprøveverdier og ferdigstille rekvisisjon	<input checked="" type="radio"/>	Kan ikke angi hvilke blodprøver som er vurdert	Trinn 2 av pilot vil gi tilsvarende funksjonalitet i CMS som i Cytodose	

#### Beskrivelse av endring:

- Sentralisert fagforvaltning krever mindre ressurser for å holde et kurbibliotek oppdatert og kvalitetssikret
- CMS kan kobles til regionale og nasjonale systemer for behandlingsretningslinjer, legemiddelinformasjon og pasientinformasjon, inkl. bivirkninger

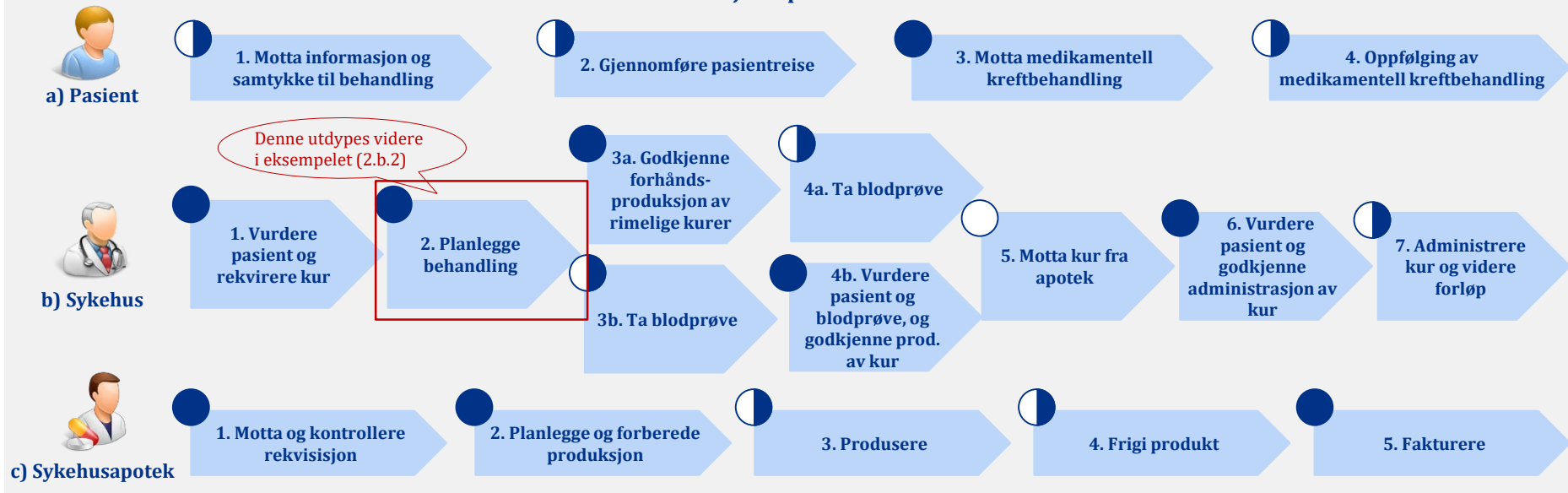
# EKSEMPEL Endringskart: Fra manuell arbeidsprosess til bruk av CMS-løsning

Endringer i arbeidsprosesser og rutiner finner sted i flere nivåer av HSØ ifm. innføring av CMS-løsning på regionalt nivå

## 1. Ledelsesprosess:



## 2. Kjerneprosesser



## 3. Støtteprosesser:

- Forvalte kurbibliotek og fagprosedyrer/prosesser, forvalte IKT, kjøpe inn legemidler og transportere, bemanne, lære opp, budsjettere og produsere styringsinformasjon, og gjennomføre brukerundersøkelser



Ingen endring fra dagens prosess



Begrenset endring fra dagens prosess



Stor endring fra dagens prosess



Noen negative endring fra dagens prosess



Negativ endring fra dagens prosess

# EKSEMPEL Endringsbeskrivelse



Papirrekvisjoner avvikles og rekvisisjonene er i CMS og det blir enklere å planlegge kurene for pasientene

## b) Sykehus

### 2.b.2: Planlegge behandling

Nr.	Utføres av:	AS IS (manuell løsning):		TO BE (Endring kort sikt):	TO BE (Endring lang sikt):	Gevinst - ID
2.b.2.1	Lege	Lege angir evt. på papirrekvisjonen at samme kur skal gis flere ganger på eget HF (foreløpig bestilling av fremtidige kurer)		Legen angir foreløpig dato og sted i CMS. Dette må bekreftes av lege/koordinator i CMS som et separat steg	Koordinator vil ha et overordnet ansvar for denne oppgaven	
2.b.2.2	Koordinator	NA	●	Koordinator har en elektronisk oppgave i CMS: Å angi endelig behandlingsdato og -sted. Dette gir støtte for riktig kontaktregistrering i DIPS		
2.b.2.3	Koordinator	Kontaktregister i eget HF's DIPS. Sikre at alle behandlingsstedene har informasjon om planlagt behandling, samt at kontakten er registrert i andre HF's DIPS og at pasient får innkalling fra hvert enkelt behandlingssted	◐		Koordinatorer på ulike HF ser den samme planlagte behandlingen i CMS, slik at de har støtte for riktig kontaktregistrering i DIPS	

#### Beskrivelse av endring:

- Man får IKT-støtte for planlegging av behandling som gis i samarbeid med flere HF.
- Koordinator får en tydeligere rolle som understøttes av CMS.



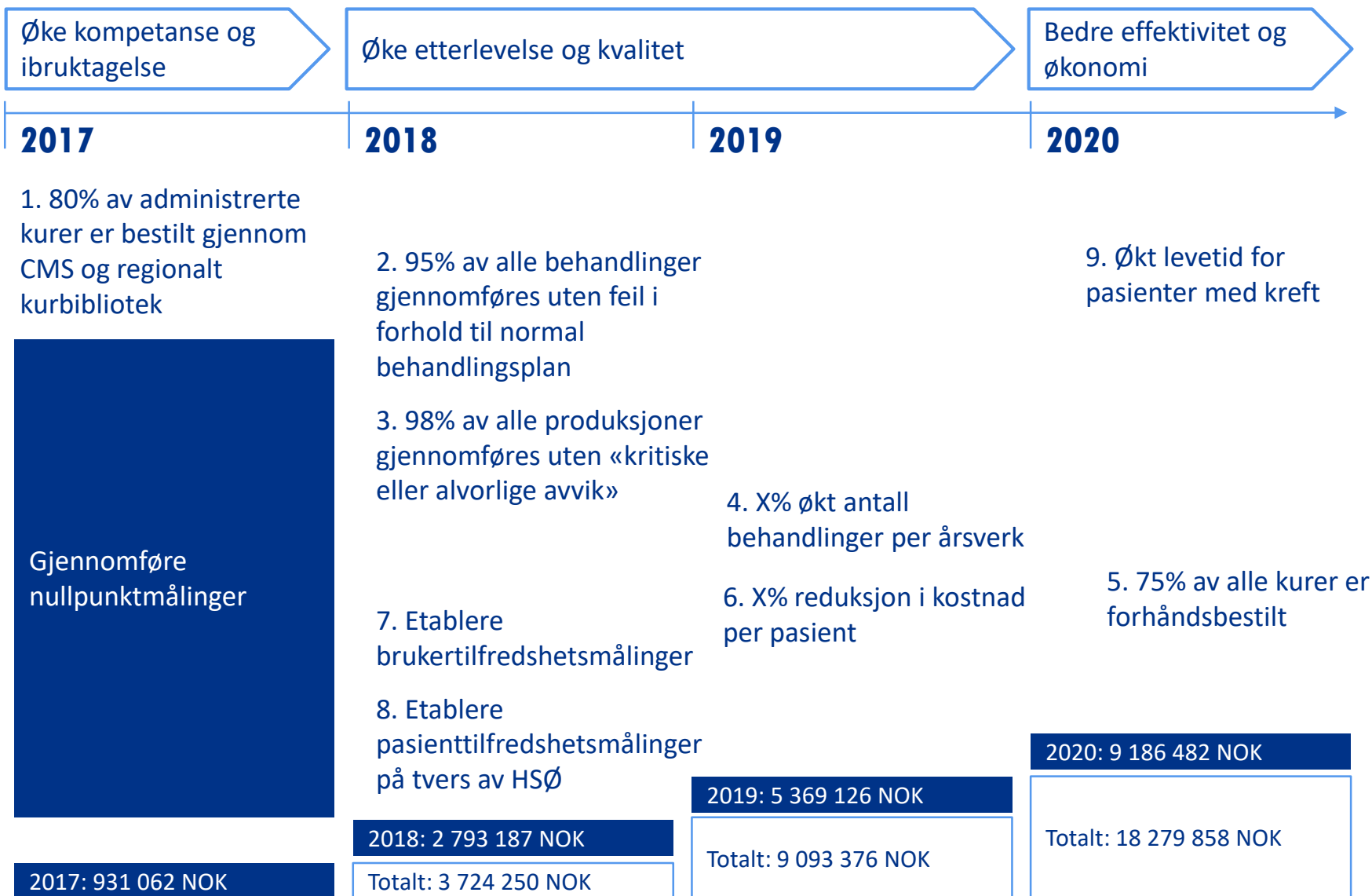
# EKSEMPEL Hovedtiltak for gevinstrealisering

Oversikt over de viktigste endringene som støtter opp under gevinstrealiseringsplanen, sett fra et ledelsesperspektiv



# EKSEMPEL Overordnet gevinstrealiseringsplan

Målepunktene for realisering av gevinster vil endres/utvikles over tid



Øke kompetanse og ibruktageelse

Øke etterlevelse og kvalitet

Bedre effektivitet og økonomi

**2017**

**2018**

**2019**

**2020**

1. 80% av administrerte kurer er bestilt gjennom CMS og regionalt kurbibliotek

2. 95% av alle behandlinger gjennomføres uten feil i forhold til normal behandlingsplan

9. Økt levetid for pasienter med kreft

3. 98% av alle produksjoner gjennomføres uten «kritiske eller alvorlige avvik»

4. X% økt antall behandlinger per årsverk

6. X% reduksjon i kostnad per pasient

5. 75% av alle kurer er forhåndsbestilt

7. Etablere brukertilfredshetsmålinger

8. Etablere pasienttilfredshetsmålinger på tvers av HSØ

Gjennomføre nullpunktmålinger

2017: 931 062 NOK

2018: 2 793 187 NOK

Totalt: 3 724 250 NOK

2019: 5 369 126 NOK

Totalt: 9 093 376 NOK

2020: 9 186 482 NOK

Totalt: 18 279 858 NOK

Gevinster