



Funktions- planlægning

- Vision
- Kl. hovedstruktur
- Koncepter
- Dimensionering

Effektivisering

- Målsætninger
- Regnskaber
- Basisår

Indflytning/ ibrugtagning

- Træning af
medarb.

Projektforslag

- Disponering
- Bestykning

Simulering

Hidtidig (inkrementalistisk) tilgang

Organisatoriske	236,6 mio.
...	
Strukturelle	50,7 mio.
...	
Bygningsrelaterede	81,3 mio.
...	
I alt	370,6 mio.

I alt 13 udgiftsområder sikrer realisering af effektiviseringskravet, der forudsættes dermed alt-andet-lige på alle andre driftsomkostninger.

Men, alt-andet er IKKE-lige !

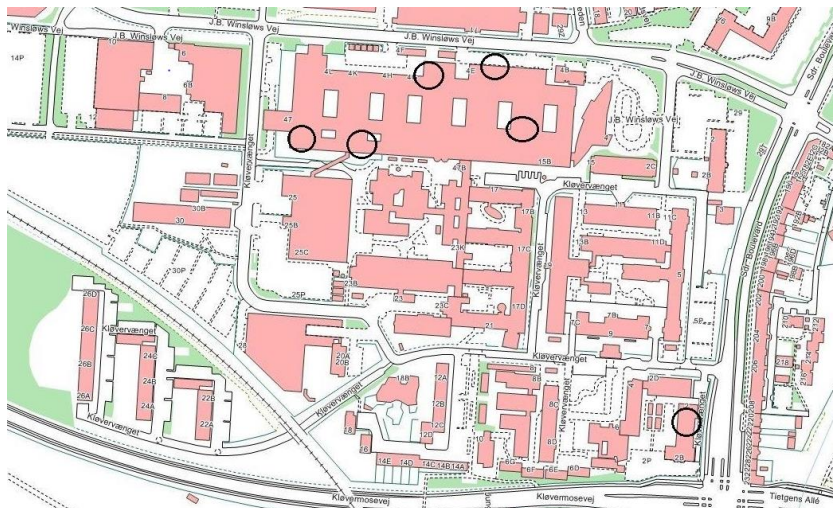
Behov for estimering af fremtidige driftsudgifter for den samlede drift

Budget = forventede udgifter

Rebudgettering af drift v. ibrugtagning

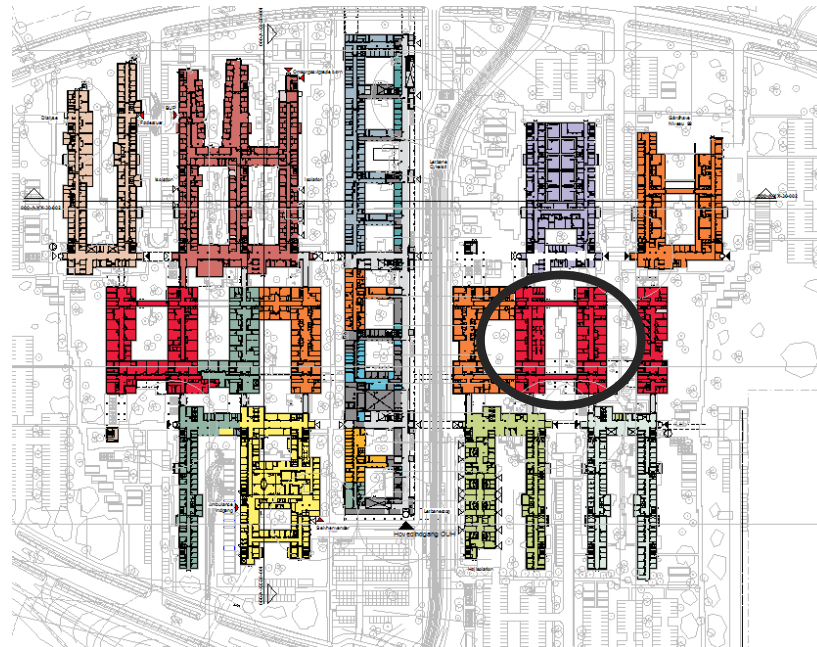
Alt-andet-er-IKKE-Lige, et eksempel

OUH idag



Fem (store)
skoperende
funktioner

Nyt OUH



Én fælles
skopifunktion

Men koster det ene mere eller mindre end det andet set-up ?

De fremtidige driftsomkostninger skal estimeres for hver funktion – klinisk og ikke klinisk (simulering primært tænkt til de kliniske funktioner, og som input til ikke-kliniske funktioner)

Estimeringen af de fremtidige driftsomkostninger skal tage udgangspunkt i:

- Funktionsplanlægningen (Dimensionering, koncepter mv.)
- Den forelæggende projektering

De estimerede fremtidige driftsomkostninger skal sammenholdes med de nuværende driftsomkostninger for at sikre realisering af effektiviseringskravet

Målet er at maximere kvaliteten i patientbehandlingen og minimere driftsomkostningerne under betingelse af en samlet realisering af effektiviseringskravet

Værktøjet er Simulering af patientflow

Princip for driftsplanlægning og estimering af driftsomkostninger

Fkt. Nyt OUH	Afd. A	Afd. S	Afd. L	Afd. J	Est. Driftsomk. Nyt OUH (funktionsniveau)
Endoskopi	?	?	?	?	Σ
OP-STAT	?		?		Σ
Dagkirurgi	?		?		Σ
DYLA senge	?		?		Σ
A-Amb.	?				Σ
S-Amb.		?			Σ
L-Amb.			?		
J.Amb				?	
MJQCS senge		?		?	
Est. Driftsomk. Nyt OUH (afd.)	Σ	Σ	Σ	Σ	X



Driftsomk. Afd. A, S, L og J

= Y

Forventet effektiviseringsgevinst afd. A, S, L og J = X-Y

Princippet i simulering

Fordel aktivitetgrundlag i funktionen på generiske patientforløb

Kortlæg generiske patientforløb (processer)

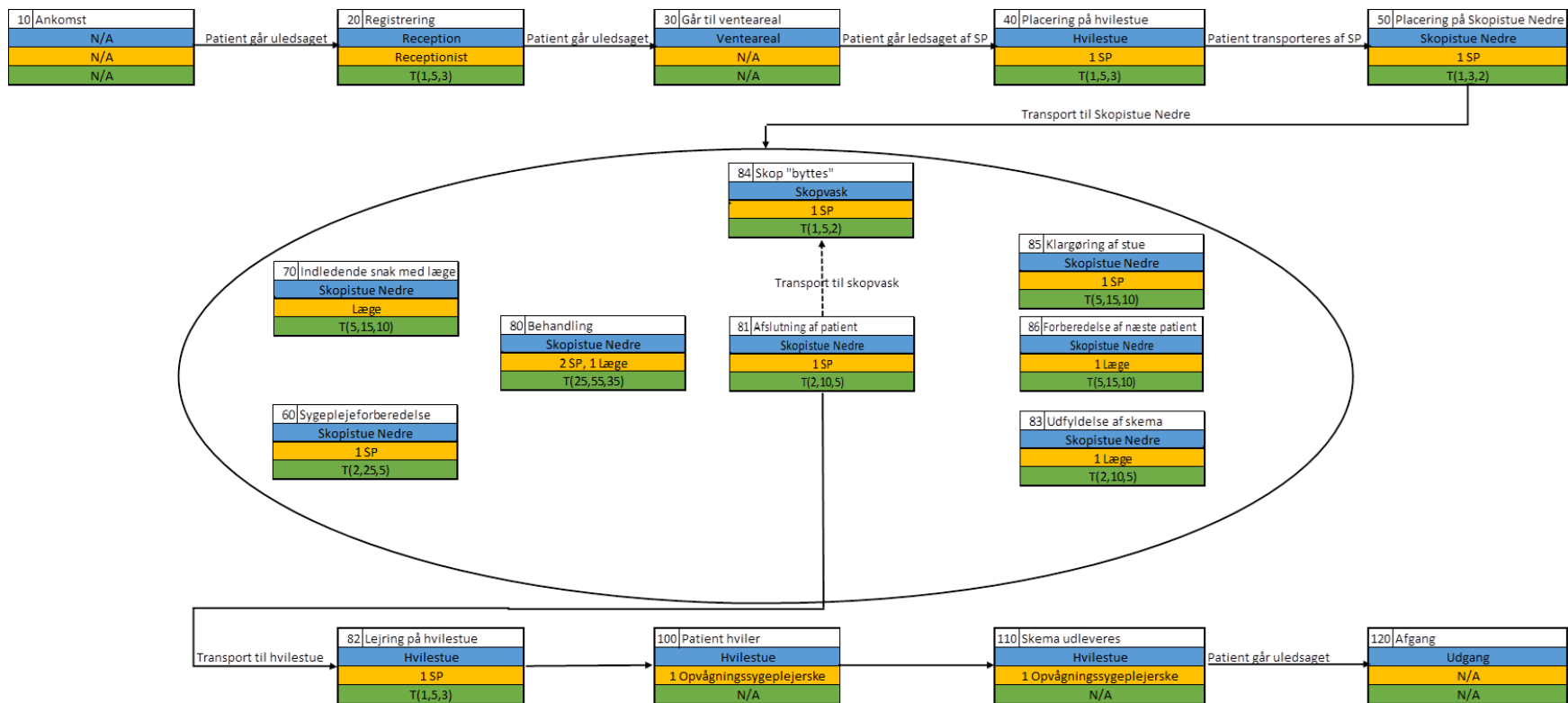
Identificer flaskehalse

Optimer funktion (Kapacitetsudnyttelse, normeringer mv.) ift. Performancemål og driftsomkostninger

Fastlagt driftsplanlægning af funktion

Mulighed for løbende opfølgning frem imod ibrugtagning (f.eks. Nye behandlingsmetoder)

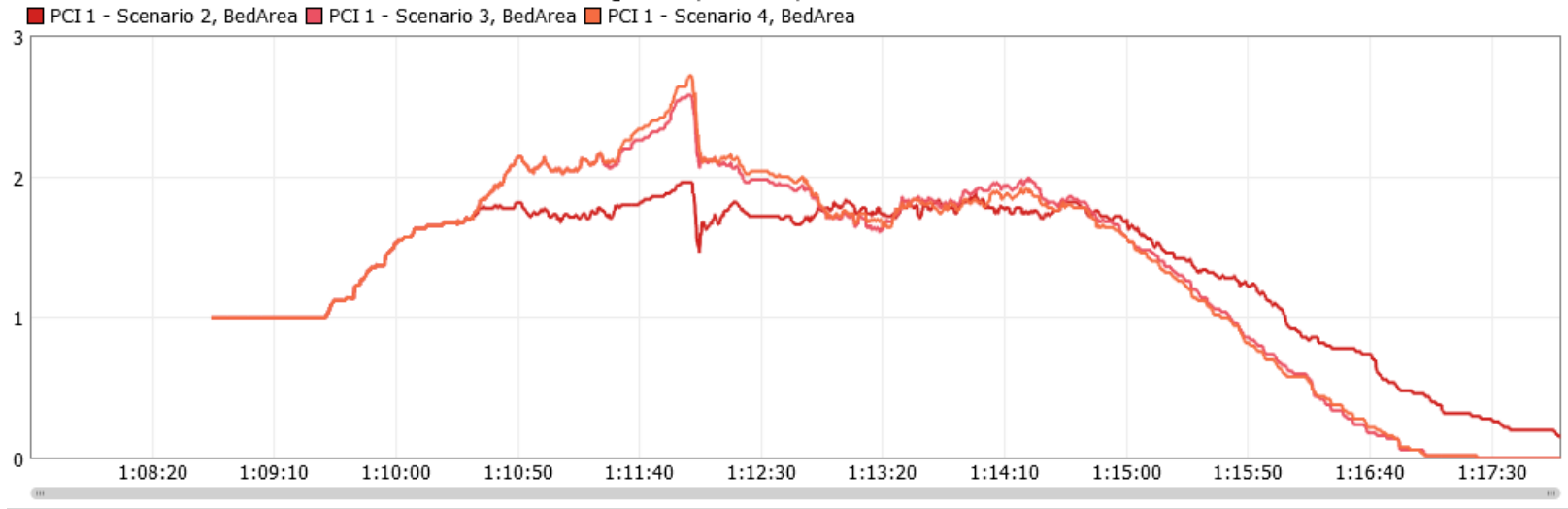
Eksempel på simulering: Koloskopi



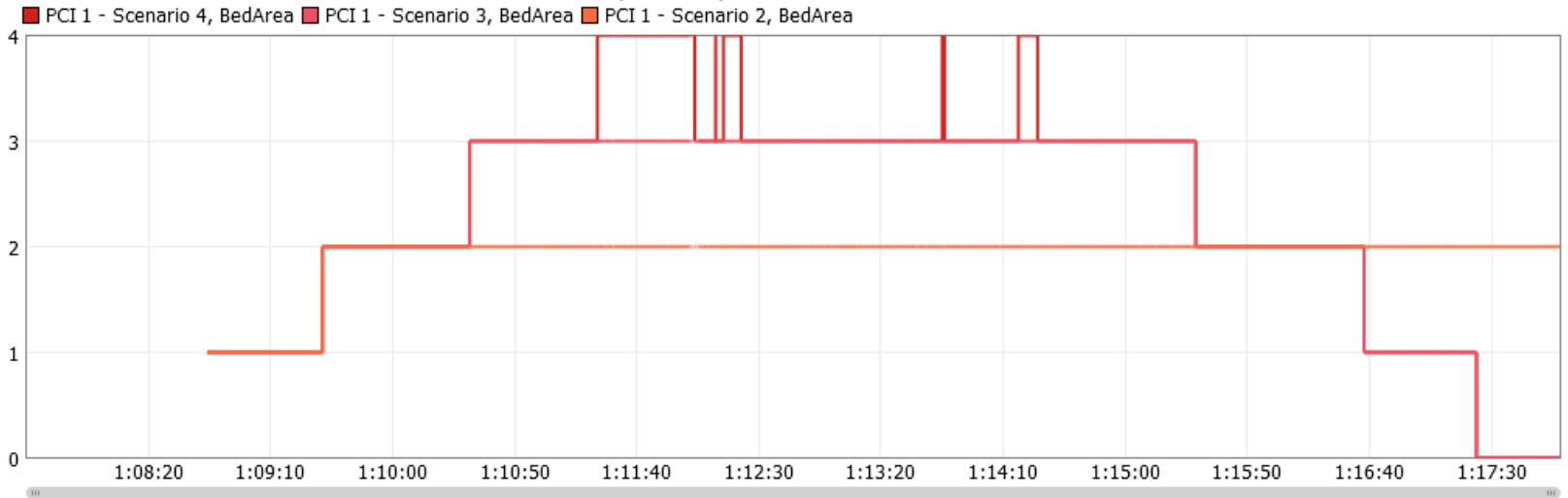
Demo af koloskopi i Flexsim

Uden initialt ophold
på hvilestue

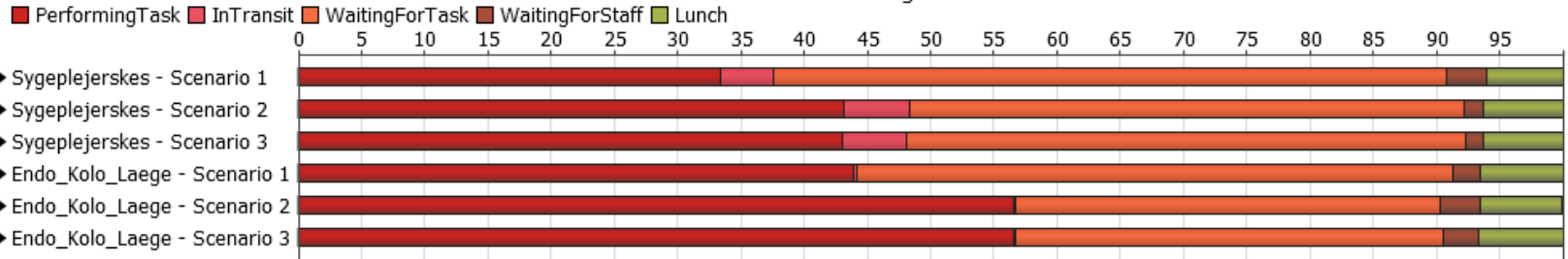
Gennemsnitligt antal patienter på hvilestue - 50 iterationer



Max patienter på hvilestue - 50 iterationer



Personalets tidsforbrug



Average State Times

■ ReceivingDirectCare ■ ReceivingIndirectCare ■ InTransit ■ WaitingForRoom ■ WaitingForStaff

All Patients - Scenario 2



All Patients - Scenario 3

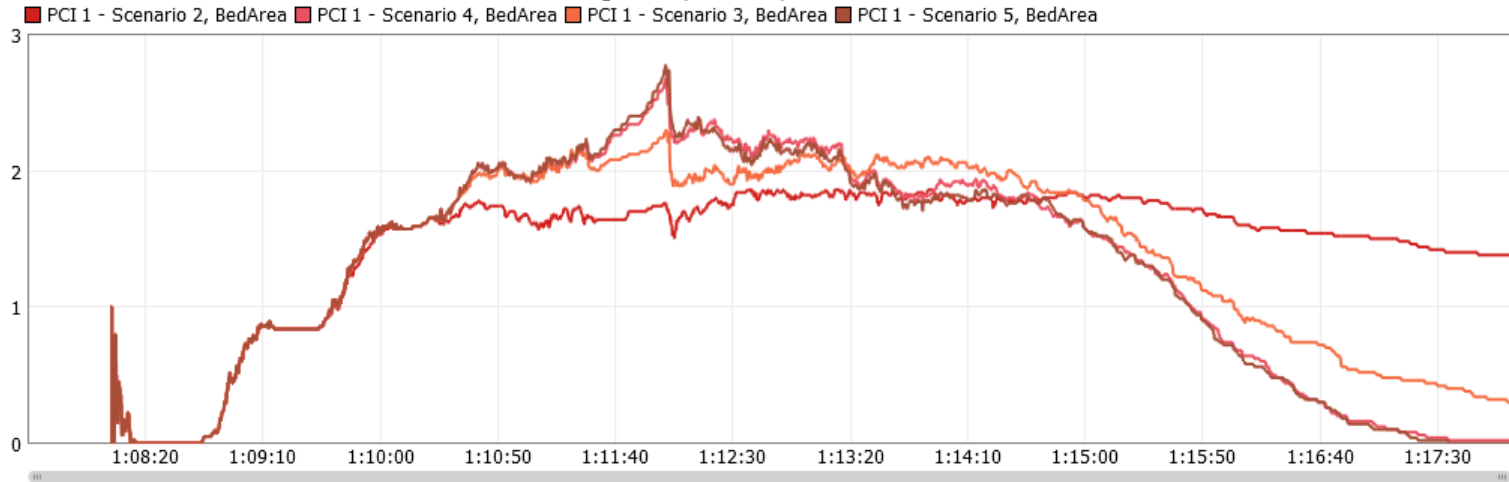


All Patients - Scenario 4

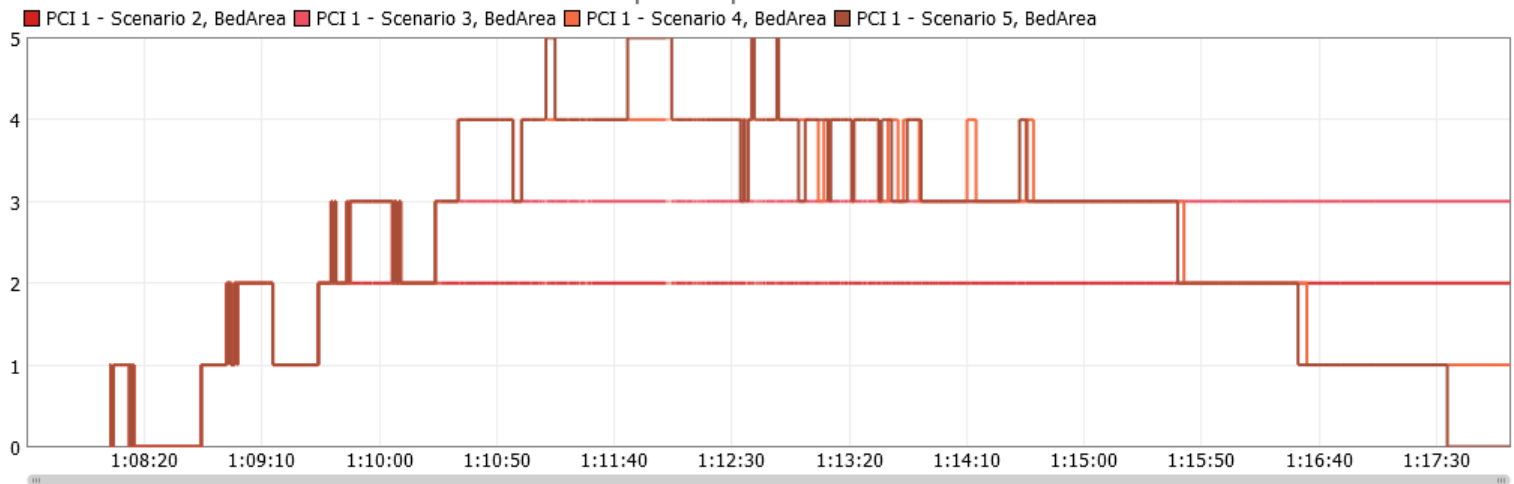


Med initialt ophold
på hvilestuen

Gennemsnitligt antal patienter på hvilestue - 50 iterationer

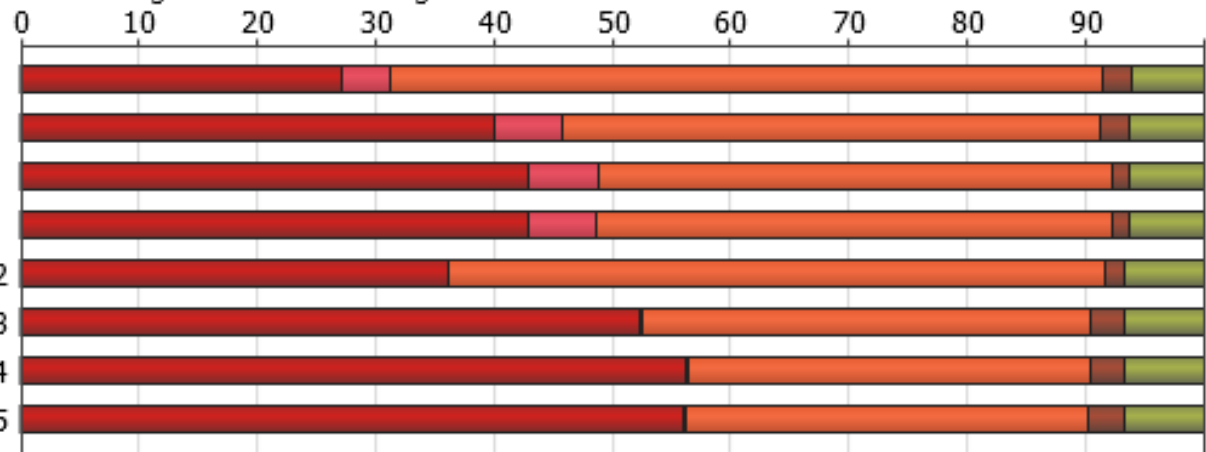


Maks. antal patienter på hvilestue - 50 iterationer



Personalets tidsforbrug

■ PerformingTask ■ InTransit ■ WaitingForTask ■ WaitingForStaff ■ Lunch



Average State Times

■ ReceivingDirectCare ■ ReceivingIndirectCare ■ InTransit ■ WaitingForRoom ■ WaitingForStaff

All Patients - Scenario 2



All Patients - Scenario 3



All Patients - Scenario 4



Klinikerne indgår positivt, og konstruktivt i planlægningen af arbejdsgange – den driftsnære og konkrete planlægning (modsat koncepter mv.) synes værdsat

Simulering gør planlæggerne i stand til at:

- Rejse relevante spørgsmål ift. Den kliniske drift
- Analysere konsekvenser af forskellige driftsmæssige set-ups, ift. Kapacitetsudnyttelse, driftsøkonomi mv.
- Analysere sammenhænge mellem kapaciteter (f.eks. Skopistuer og opvågningspladser)
- Identificere flaskehalse og optimere driftsplanlægningen ift. Disse
- Komme med veldokumenterede anbefalinger til driftsplanlægning (Bookingmønstre, vagtplaner mv.)
- Understøtte erfaringsudveksling mellem klinikere til gavn for både nuværende og fremtidig drift, f.eks. Minimering af udeblivelser

Vi ville gerne:

- Være startet tidligere (så flere parametre var mulige at tilpasse)

Følg Nyt OUH

The screenshot shows the website www.nytouh.dk in a browser window. The main header features the logo and navigation links: BAGGRUND (BAG OM NYT OUH), NYT OUH (STATUS OG NYHEDER), HVORDAN BYGGER VI? (KONCEPTER OG BYGGETANKER), and HVEM BYGGER? (BYGGERIETS PARTER). The central banner displays "NYT OUH" with the tagline "Mennesket først. Gennem forskning, uddannelse, udvikling og samarbejde." Below this are two buttons: "UDFORSK NYT OUH" and "GÅ TIL PLANLÆGNING". A sidebar on the left contains a photo of children and the article "BØRNENE INDTOG NYT OUH" (SKREVET D. 17-09-2015), which reports that 60 children from local schools visited the site. The right sidebar lists "SENESTE NYHEDER" (Latest News) with three items: "Børnene indtog Nyt OUH", "Hvordan skal fremtidens patientstue se ud?", and "Nyt OUH får første myndighedsgodkendelse i hus".

The screenshot shows the Facebook page for "Det Nye Universitetshospital i Odense - Nyt OUH". The page features a cover photo of a modern hospital building and a post from January 26, 2016, titled "Første spadestik" (First groundbreaking). The post text reads: "I går godkendte Region Syddanmark første spadestik til Nyt OUH. Det markerer samtidig, at projektet nu skifter karakter. Vi går fra computer og papir til sikkerheds hjem og tungt entreprenormateriel på den grund, der senere bliver en af Danmarks største byggepladser." Below the text is a map showing the location at "Englandsgade 25, Odense, Denmark" and an aerial view of the construction site. The page also shows a "Tidslinje" (Timeline) tab, a "Gemt" (Saved) button, and a "Chat (12)" indicator.

Mere på www.nytouh.dk

www.facebook.com/NytOUH