

# Strategisk Road Map Hillerød Hospital



Vores vision er, at Hillerød Hospital er det bedste akuthospital i Danmark 2012 for alle patientforløb. Med Strategisk Road Map viser vi, hvilken vej, vi skal gå, for at virkeliggøre visionen.

Efteråret 2008

*Vil du ikke nok fortælle mig, hvilken vej jeg skal gå for at komme herfra?  
Det afhænger jo en del af, hvor du vil hen.*

Citatet fra Alice i Eventyrland var optakt til den strategiudviklingsproces, som på baggrund af Hospitalsplanen blev igangsat for ledergruppen på Hillerød Hospital i marts 2008. En proces, der foreløbig har resulteret i dette strategiske *Road Map*.

At arbejde strategisk handler om at sætte retning og mål for, hvor hospitalet skal bevæge sig hen for bedst at leve op til de mange forskellige forpligtelser og forventninger – og hvad vi som ledere og medarbejdere skal rette vores opmærksomhed og indsats imod for at nå derhen.

Strategisk *Road Map* er vores GPS. Det er et værktøj, som beskriver den tilstand vi vil opnå, og de milepæle vi skal passere undervejs for at indfri Hillerød Hospitals vision om at blive det bedste akuthospital for alle patientforløb i 2012. Med det strategiske *Road Map* i hånden skal vi så prioritere og gennemføre de udviklingsprojekter, som bedst muligt bidrager til indfrielse af visionen.

*Road Map* indeholder en prioritering af seks strategiske spor. Hovedsporet er naturligvis hospitalets *kerneprocesser* – mens de øvrige fem spor *ledelse, styring, organisation, medarbejdere* og *fysiske rammer* handler om, hvordan vi inden for disse områder skal bidrage til indfrielse af de ønskede tilstande på hospitalets kerneprocesser.

Hospitalets ledergruppe har på en række workshops arbejdet med at udmønte og konkretisere visionen ved først at beskrive den tilstand, vi vil opnå i 2012. Derefter er situationen her og nu i 2008 beskrevet. Og tilstandene i årene 2009 til 2011 beskriver ledergruppens opfattelse af den nødvendige fremdrift år for år.

2008-tilstandene tegner således et billede af, hvor vi står i dag med et naturligt fokus på de kritiske områder, vi skal forbedre for at opnå de ønskede tilstande i 2012. Disse beskrivelser kan umiddelbart opleves som provokerende og bebrejdende på os alle i en hverdag, hvor vi synes, vi gør en stor og ihærdig indsats for at løse opgaverne så godt som muligt. Men det er helt nødvendigt at fokusere på barriererne og udfordringerne for at nå vision 2012.

Med det strategiske *Road Map* har vi givet os selv en meget stor udfordring – men også skabt et solidt fundament for hospitalets udvikling de kommende fire år. En udvikling vi alle skal tage del i. I første omgang når ledergruppen i efterårets løb skal vurdere og prioritere blandt både eksisterende projekter og fremtidige udviklingsindsatser, og derefter når vi skal få visionen til at leve i dagligdagen.

*Martin Gregersen, Bente Ourø Rørth & Anders Kyst*  
Hospitalsdirektionen

	2008 <b>VI SKAL SKABE ET SOLIDT ORGANISATORISK OG LEDELSESMÆSSIGT FUNDAMENT</b>	2009 <b>VI SKAL ÆNDRE MÅDEN AT TÆNKE PÅ – LEDELSESFOKUS FLYTTES FRA DET VERTIKALE TIL DET HORISONTALE</b>	2010 <b>VI SKAL OPTIMERE VORE PRÆSTATIONER</b>	2011 <b>INTEGRATION OG KONSOLIDERING AF ORGANISATORISK, PATIENTOPLEVET OG FAGLIG KVALITET</b>	2012 <b>FOR ALLE PATIENTFORLØB ER HILLERØD HOSPITAL DET BEDSTE AKUTHOSPITAL I DANMARK</b>
<b>KERNEPROCESSE</b>	<p><u>K/08/1</u> Organisatoriske forhold (struktur, personale, økonomi...) og sundhedsfaglige behov er mere bestemmende for indsatser på hospitalet end patientens ønsker og behov</p> <p><u>K/08/2</u> Søjletænkning, kultur og organisatoriske forhold på hospitaler, i afdelinger, specialer og faggrupper begrænser ofte sammenhængende patientforløb</p> <p><u>K/08/3</u> Vi har en voksende kvalitetskultur, hvor der er behov for valg og accept af parametre og definitioner samt præcisering af mål</p> <p><u>K/08/4</u> Forskning, kvalitetsarbejde og medicinsk teknologiudvikling prioriteres for lavt og viden herfra anvendes utilstrækkeligt i patientbehandlingen</p> <p><u>K/08/5</u> Hospitalets samarbejde med primær sektor og andre hospitaler er i sin vorden og præget af nye aftaler om udvikling af samarbejdet</p>	<p><u>K/09/1</u> Kontinuerlig og systematisk opfølgning på kommunikation med patienter er etableret</p> <p><u>K/09/2</u> De første målinger viser, at der er en bevidsthed hos ledere og medarbejdere om, hvad sammenhængende patientforløb betyder for opgaveløsningen og for samarbejdet på tværs i organisationen</p> <p><u>K/09/3</u> På prioriterede og beskrevne patientforløb er den faglige organisatoriske og patientoplevede kvalitet defineret og besluttet samt monitorering beskrevet</p> <p><u>K/09/4</u> Vi har prioriteret nationale og regionale krav på kvalitetsområdet</p> <p><u>K/09/5</u> Nye strategier for anvendelse af forskning, kvalitet og medicinsk teknologiudvikling i patientbehandlingen er udviklet</p> <p><u>K/09/6</u> Strategi for udvikling af samarbejdet mellem hospitalet og primær sektor er udarbejdet</p> <p><u>K/09/7</u> Hospitalets afdelinger samarbejder om tilrettelæggelse af sammenhængende patientforløb.</p> <p><u>K/09/8</u> Hospitalsledelserne har etableret et aftalebaseret samarbejde mellem hospitalerne</p>	<p><u>K/10/1</u> Ledere og medarbejders adfærd viser at der tænkes i sammenhængende patientforløb på tværs af afdelinger</p> <p><u>K/10/2</u> Vi implementerer rutiner og arbejdsgange, der kan gøre patientens behov bestemmende for behandlingen</p> <p><u>K/10/3</u> Patientforløbsstandarder er rammer for det individuelle patientforløb og systematisk måling på organisatorisk, faglig og patientoplevet kvalitet</p> <p><u>K/10/4</u> Målinger viser at vi på prioriterede patientforløb er blandt de bedste i Regionen</p> <p><u>K/10/5</u> Resultater fra forskning, kvalitetsarbejde og medicinsk teknologiudvikling anvendes i patientforløbene</p> <p><u>K/10/6</u> Nye formelle strukturer understøtter samarbejdet om patientforløb internt og eksternt</p> <p><u>K/10/7</u> Opgaveløsningen foregår i tråd med patientforløbstænkningen</p>	<p><u>K/11/1</u> Patienterne oplever at patientforløbet er individuelt tilrettelagt uagtet hvilken afdeling de er i kontakt med</p> <p><u>K/11/2</u> Målinger viser at vi inden for faglig, organisatorisk og patientoplevet kvalitet udvider antallet af patientforløb hvor vi er bedst i Regionen</p> <p><u>K/11/3</u> Alle afdelinger deltager i forskning med patientbehandling som omdrejningspunkt</p> <p><u>K/11/4</u> Der sker kontinuerlige forbedringer af samarbejdet omkring patientforløbene såvel eksternt som internt på baggrund af dialog og målinger</p>	<p><u>K/12/1</u> Patientens behov og sikkerhed bestemmer alle indsatser på hospitalet</p> <p><u>K/12/2</u> Patientforløbstænkningen er styrende for al aktivitet i relation til behandling</p> <p><u>K/12/3</u> Hospitalet har landets bedste evidensbaserede patientforløb målt på kvalitetsparametre indenfor organisatorisk, faglig og patientoplevet kvalitet</p> <p><u>K/12/4</u> Forskning, kvalitets- og medicinsk teknologiudvikling er en integreret del af patientbehandlingen</p> <p><u>K/12/5</u> Der er et velfungerende samarbejde imellem afdelinger på hospitalet, imellem hospitaler og med den primære sektor</p>

	2008 <b>VI SKAL SKABE ET SOLIDT ORGANISATORISK OG LEDELSESMÆSSIGT FUNDAMENT</b>	2009 <b>VI SKAL ÆNDRE MÅDEN AT TÆNKE PÅ – LEDELSESFOKUS FLYTTES FRA DET VERTIKALE TIL DET HORIZONTALT</b>	2010 <b>VI SKAL OPTIMERE VORE PRÆSTATIONER</b>	2011 <b>INTEGRATION OG KONSOLIDERING AF ORGANISATORISK, PATIENTOPLEVET OG FAGLIG KVALITET</b>	2012 <b>FOR ALLE PATIENTFORLØB ER HILLERØD HOSPITAL DET BEDSTE AKUTHOSPITAL I DANMARK</b>
<b>LEDELSE</b>	<p><u>L/08/1</u> Der tages ikke i tilstrækkelig grad ledelsesmæssig konsekvens af de resultater, der præsteres</p> <p><u>L/08/2</u> Ny organisering og ledelsesstruktur skaber usikkerhed i organisationen</p> <p><u>L/08/3</u> Ledernes prioriteringer og beslutninger har ofte afsæt i "brandslukning"</p> <p><u>L/08/4</u> Personale og Driftsledelse prioriteres ofte højere end Faglig og Strategisk ledelse.</p> <p><u>L/08/5</u> Der er enighed i ledergruppen om vision 2012 – men vi ved endnu ikke hvilke krav det stiller til gruppen og den enkelte</p> <p><u>L/08/6</u> Ledere fokuserer på eget ledelsesområde på bekostning af helheden.</p> <p><u>L/08/7</u> Der er ikke tilstrækkelig fokus på udviklingen af det personlige lederskab</p>	<p><u>L/09/1</u> Der er enighed i ledergruppen om strategien for Vision 2012 – og de krav det stiller til den enkelte og til gruppen</p> <p><u>L/09/2</u> Ny ledelsesstruktur er implementeret</p> <p><u>L/09/3</u> Krav til resultater som understøtter strategien er velbeskrevet og accepteret</p> <p><u>L/09/4</u> Lederne har en plan for hvad der skal til for at omsætte vision og strategi til konkret handling</p> <p><u>L/09/5</u> Lederne kender hinanden og kravene til dialog og samarbejde</p> <p><u>L/09/6</u> Der er en fælles forståelse af god ledelse</p>	<p><u>L/10/1</u> Lederne arbejder målrettet med resultatkrav som understøtter strategien</p> <p><u>L/10/2</u> Målinger viser at ledere på alle niveauer kan omsætte strategi til handling</p> <p><u>L/10/3</u> Ledelse af patientforløb er entydig.</p> <p><u>L/10/4</u> God ledelse understøttes af en incitament struktur</p> <p><u>L/10/5</u> Lederne kender egne personlige styrker og udviklingsområder i forhold til ledelsesopgaven</p> <p><u>L/10/6</u> ledernes adfærd afspejler den fælles forståelse af hvad god ledelse er</p> <p><u>L/10/7</u> Ledergruppen kan i tillid udfordre hinanden på holdninger og handlinger</p>	<p><u>L/11/1</u> Ledere er proaktive og anvender konsekvent de vedtagne styringsredskaber</p> <p><u>L/11/2</u> Ledernes resultater er evalueret. Feedback og korrigerende handlinger er igangsat</p> <p><u>L/11/3</u> Ledelse af patientforløb håndteres med fleksibilitet</p> <p><u>L/11/4</u> Lederne arbejder kontinuerligt med personlige styrker og udviklingsområder i forhold til ledelsesopgaven</p>	<p><u>L/12/1</u> Virksomhedens ledere præsterer resultater, der indfrier målene for visionen</p> <p><u>L/12/2</u> Den enkelte leders prioriteringer og beslutninger har afsæt i at patientens behov og sikkerhed bestemmer alle indsatser på hospitalet</p> <p><u>L/12/3</u> Ledere sikrer sammenhæng i patientforløb gennem dialog, organisering og tæt samarbejde på tværs af afdelinger, hospitaler og sektorer og dokumenterer dette</p> <p><u>L/12/4</u> Lederen bruger det personlige lederskab til at give strategien for virksomheden mening og indhold</p>

	2008 <b>VI SKAL SKABE ET SOLIDT ORGANISATORISK OG LEDELSESMÆSSIGT FUNDAMENT</b>	2009 <b>VI SKAL ÆNDRE MÅDEN AT TÆNKE PÅ – LEDELSESFOKUS FLYTTES FRA DET VERTIKALE TIL DET HORISONTALE</b>	2010 <b>VI SKAL OPTIMERE VORE PRÆSTATIONER</b>	2011 <b>INTEGRATION OG KONSOLIDERING AF ORGANISATORISK, PATIENTOPLEVET OG FAGLIG KVALITET</b>	2012 <b>FOR ALLE PATIENTFORLØB ER HILLERØD HOSPITAL DET BEDSTE AKUTHOSPITAL I DANMARK</b>
<b>STYRING</b>	<p><u>S/08/1</u> Ledere på alle niveauer har vanskeligt ved at styre og dermed optimere driften</p> <p><u>S/08/2</u> Graden af målopfyldelse har ingen konsekvens</p> <p><u>S/08/3</u> Ledelses-informationssystemet er under omlægning.</p> <p><u>S/08/4</u> Manglende sammenhæng mellem økonomi og produktion</p> <p><u>S/08/5</u> Manglende klarhed om opgave og rollefordeling i løsningen af de administrative opgaver</p> <p><u>S/08/6</u> IT-systemer er mangelfulde og fungerer ikke i en helhed</p>	<p><u>S/09/1</u> Forberedelse af ny styringsmodel med fokus på monitorering af patientforløb</p> <p><u>S/09/2</u> Administrative afdelinger er kvalificerede til at løfte udviklingen af styringsmodeller.</p> <p><u>S/09/3</u> Ledere på alle niveauer er kvalificerede i forhold til at varetage driftsstyring</p> <p><u>S/09/4</u> Incitamentsstyring er etableret på prioriterede strategiske udviklingsprojekter</p> <p><u>S/09/5</u> Organisationen anvender målrettet og konsekvent projekt- og porteføljestyling</p> <p><u>S/09/6</u> Plan for optimering og anvendelse af eksisterende IT-systemer foreligger</p>	<p><u>S/10/1</u> Afdelings- og mellemledere er kompetenceudviklet i forhold til strategisk styring og procesledelse</p> <p><u>S/10/2</u> Mål- og driftsstyring er sammenhængende og udføres med besluttede konsekvenser</p> <p><u>S/10/3</u> Direktionen styrer balanceret og integreret mellem strategi og drift.</p> <p><u>S/10/4</u> Afdelingsledelser får relevant støtte til styring fra administrationen</p> <p><u>S/10/5</u> Incitamentsstyring med fokus på drift er etableret på afdelingsledelsesniveau</p> <p><u>S/10/6</u> Implementering af nye IT-systemer prioriteres og styres i forhold til helheden</p>	<p><u>S/11/1</u> Driftsplanlægningssystemer er troværdige, relevante og anvendes til styring</p> <p><u>S/11/2</u> Alle afdelinger styrer balanceret og integreret mellem strategi og drift</p> <p><u>S/11/3</u> Hovedparten af administrative ressourcer anvendes til støtte for styring af kerneprocesser</p> <p><u>S/11/4</u> Direktionen bedriver hovedsageligt strategisk syring</p> <p><u>S/11/5</u> Incitamentsstyring etableret på alle kerneprocesser</p> <p><u>S/11/6</u> IT-systemer understøtter styringen af kerneprocesserne</p>	<p><u>S/12/1</u> Organisationen anvender systematisk styringsredskaber, prognoser, data og incitamentsstrukturer såvel i afdelinger som på tværs af afdelinger</p> <p><u>S/12/2</u> Tidstro registrering og valide data understøtter drift og udvikling af faglig, organisatorisk og patientoplevelt kvalitet i patientforløbet</p> <p><u>S/12/3</u> Brugervenlige systemer understøtter styring af drift og udvikling</p>

	2008 <b>VI SKAL SKABE ET SOLIDT ORGANISATORISK OG LEDELSESMÆSSIGT FUNDAMENT</b>	2009 <b>VI SKAL ÆNDRE MÅDEN AT TÆNKE PÅ – LEDELSESFOKUS FLYTTES FRA DET VERTIKALE TIL DET HORISONTALE</b>	2010 <b>VI SKAL OPTIMERE VORE PRÆSTATIONER</b>	2011 <b>INTEGRATION OG KONSOLIDERING AF ORGANISATORISK, PATIENTOPLEVET OG FAGLIG KVALITET</b>	2012 <b>FOR ALLE PATIENTFORLØB ER HILLERØD HOSPITAL DET BEDSTE AKUTHOSPITAL I DANMARK</b>
<b>ORGANISERING</b>	<p><u>O/08/1</u> I organiseringen af det enkelte patientforløb er der unødigt ventetid for patienten</p> <p><u>O/08/2</u> Beslutnings- og samarbejdsstrukturen er bundet op på traditionel tænkning i forhold til de enkelte specialer</p> <p><u>O/08/3</u> Vi løser nye opgaver uden at vi konsekvent revurderer og tilpasser de strukturelle forhold</p> <p><u>O/08/4</u> Etablering af tværfaglige teams kan fremstå tilfældig, ustruktureret og uformelt</p> <p><u>O/08/5</u> Prioritering af projekter opleves tilfældige og understøtter ikke altid virksomhedens vision</p>	<p><u>O/09/1</u> Formel struktur for ledelse og organisering af patientforløb er beskrevet</p> <p><u>O/09/2</u> Vi har identificeret unødigt ventetid på beskrevne prioriterede patientforløb</p> <p><u>O/09/3</u> Beslutnings- og samarbejdsstruktur er beskrevet i forhold til prioriterede patientforløb</p> <p><u>O/09/4</u> Vi har identificeret barrierer, der hindrer tilpasning af strukturelle forhold til opgaven</p> <p><u>O/09/5</u> Vi har overblik over og en struktur for etablering af formelle tværfaglige teams – internt og eksternt</p> <p><u>O/09/6</u> Porteføljestyring understøtter overblik og prioritering</p> <p><u>O/09/7</u> Lederne har etableret en mødestruktur hvis indhold understøtter strategien</p>	<p><u>O/10/1</u> Struktur for ledelse af patientforløb er implementerede på prioriterede patientforløb</p> <p><u>O/10/2</u> På de prioriterede patientforløb er der alene sundhedsfagligt begrundet ventetid</p> <p><u>O/10/3</u> Vi har identificeret unødigt ventetid på alle patientforløb</p> <p><u>O/10/4</u> Beslutnings- og samarbejdsstruktur er implementeret i forhold til prioriterede patientforløb</p> <p><u>O/10/5</u> På prioriterede områder har vi ophævet barriererne</p> <p><u>O/10/6</u> Formelle tværfaglige teams er etablerede.</p> <p><u>O/10/7</u> Porteføljestyring er implementeret på afdelingsniveau.</p> <p><u>O/10/8</u> Strategiske dialoger fungerer på ledelsesniveau</p>	<p><u>O/11/1</u> Struktur for ledelse af patientforløb er implementeret</p> <p><u>O/11/2</u> Organisering af patientforløb er evalueret og korrigerende handling igangsat</p> <p><u>O/11/3</u> Beslutnings- og samarbejdsstruktur er evalueret og justeret samt implementeret på alle patientforløb</p> <p><u>O/11/4</u> Barrierer for at tilpasse de strukturelle forhold til opgaven er ophævet</p> <p><u>O/11/5</u> De formelle tværfaglige teams håndterer implementering og evaluering af patientforløbsprogrammer.</p> <p><u>O/11/6</u> Strategiske dialoger er udbredt til medarbejderniveau</p>	<p><u>O/12/1</u> Organiseringen af arbejdet sikrer at der alene er sundhedsfagligt begrundet ventetid</p> <p><u>O/12/2</u> Beslutnings- og samarbejdsstrukturen er fleksibel og velfungerende og forankret i patientforløb</p> <p><u>O/12/3</u> Vi er i stand til løbende at revurdere og tilpasse de strukturelle forhold i relation til opgaven</p> <p><u>O/12/4</u> Tværfaglige teams internt og eksternt er omdrejningspunkt for samarbejde og videndeling om patientforløbene</p>

	2008 <b>VI SKAL SKABE ET SOLIDT ORGANISATORISK OG LEDELSESMÆSSIGT FUNDAMENT</b>	2009 <b>VI SKAL ÆNDRE MÅDEN AT TÆNKE PÅ – LEDELSESFOKUS FLYTTES FRA DET VERTIKALE TIL DET HORISONTALE</b>	2010 <b>VI SKAL OPTIMERE VORE PRÆSTATIONER</b>	2011 <b>INTEGRATION OG KONSOLIDERING AF ORGANISATORISK, PATIENTOPLEVET OG FAGLIG KVALITET</b>	2012 <b>FOR ALLE PATIENTFORLØB ER HILLERØD HOSPITAL DET BEDSTE AKUTHOSPITAL I DANMARK</b>
<b>MEDARBEJDERE</b>	<p><u>M/08/1</u> Medarbejderne er fleksible i arbejdsituationen og vil gerne være helhedsorienterede i forhold til patientforløbstænkningen</p> <p><u>M/08/2</u> Medarbejdernes personlige behov påvirker i vid udstrækning arbejdstilrettelæggelsen</p> <p><u>M/08/3</u> Hillerød Hospital har vanskeligt ved at rekruttere og fastholde kvalificeret personale</p> <p><u>M/08/4</u> Arbejdspladskulturen veksler imellem faglig stolthed, arbejdsglæde og belastning, afmagt</p> <p><u>M/08/5</u> Vi har mangelfuldt overblik over medarbejdernes kompetencer og kompetenceudviklingen er ikke struktureret og styret</p> <p><u>M/08/6</u> Vi har mange uddannelses tilbud men der er utilstrækkeligt fokus på etablering af et uddannelses- og læringsmiljø</p>	<p><u>M/09/1</u> Medarbejderne er bevidste om at patientens behov i højere grad skal være bestemmende for indsatser på hospitalet</p> <p><u>M/09/2</u> Vi har en strategi for rekruttering og fastholdelse af personale og uddannelsessøgende</p> <p><u>M/09/3</u> Strategi for ændret faggruppesammensætning og opgaveløsning er udviklet</p> <p><u>M/09/4</u> Vi har et overblik over alt nyansat personales viden og kompetencer samt personalet på 3 udvalgte afdelinger (pilotprojekt)</p> <p><u>M/09/5</u> De første medarbejdertilfredshedsmålinger i udvalgte afdelinger er gennemført (pilotprojekt)</p> <p><u>M/09/6</u> På baggrund af Hospitalets strategi har vi en strategi for målrettet og sammenhængende kompetenceudvikling</p>	<p><u>M/10/1</u> Medarbejdernes arbejdstilrettelæggelse afspejler patientforløbstænkningen</p> <p><u>M/10/2</u> Personaleomsætningen er reduceret til 15 %</p> <p><u>M/10/3</u> Vi har overblik over alt personalets viden og kompetencer</p> <p><u>M/10/4</u> Den første medarbejdertilfredshedsmåling er gennemført på virksomhedsniveau</p> <p><u>M/10/5</u> Målinger viser, at kompetenceudvikling understøtter hospitalets strategi</p> <p><u>M/10/6</u> Patientforløbstænkningen er styrende for uddannelsernes indhold og organisering</p> <p><u>M/10/7</u> Medarbejderne involverer sig i optimering af uddannelses- og læringsmiljø</p>	<p><u>M/11/1</u> Arbejdsplanlægningen er i overensstemmelse med patientforløbsprogrammer</p> <p><u>M/11/2</u> Personaleomsætningen er reduceret til 10 %</p> <p><u>M/11/3</u> Vi udnytter personalets viden og kompetencer på tværs i organisationen</p> <p><u>M/11/4</u> Medarbejdertilfredsheds målinger viser øget arbejdsglæde og faglig stolthed</p> <p><u>M/11/5</u> Kontinuerlig kompetenceudvikling af den enkelte medarbejder bidrager til indfrielsen af virksomhedens og afdelingens strategi</p> <p><u>M/11/6</u> Hospitalet kan dokumentere at vi har de mest tilfredse uddannelsessøgende</p>	<p><u>M/12/1</u> Medarbejderne arbejder fleksibelt og helhedsorienteret i forhold til patienternes behov for behandling</p> <p><u>M/12/2</u> Arbejdspladskulturen er præget af faglig stolthed og arbejdsglæde</p> <p><u>M/12/3</u> Hillerød Hospital rekrutterer og fastholder kvalificeret personale</p> <p><u>M/12/4</u> Kompetenceudvikling på alle niveauer sker på baggrund af identificerede behov og understøtter organisationens strategi og mål</p> <p><u>M/12/5</u> Medarbejderne udviser lærings-, forandrings-, relations- og meningskompetence og tager medansvar for egen udvikling i forhold til opgaven</p> <p><u>M/12/6</u> Hospitalet har det bedste lærings- og uddannelsesmiljø i Regionen</p>

	2008	2009	2010	2011	2012
	<b>VI SKAL SKABE ET SOLIDT ORGANISATORISK OG LEDELSESMÆSSIGT FUNDAMENT</b>	<b>VI SKAL ÆNDRE MÅDEN AT TÆNKE PÅ – LEDELSESFOKUS FLYTTES FRA DET VERTIKALE TIL DET HORISONTALE</b>	<b>VI SKAL OPTIMERE VORE PRÆSTATIONER</b>	<b>INTEGRATION OG KONSOLIDERING AF ORGANISATORISK, PATIENTOPLEVET OG FAGLIG KVALITET</b>	<b>FOR ALLE PATIENTFORLØB ER HILLERØD HOSPITAL DET BEDSTE AKUTHOSPITAL I DANMARK</b>
<b>FYSISKE RAMMER</b>	<p><u>F/08/1</u> Der er igangsat arbejde mhp. på at udarbejde en ny Generalplan for Hillerød Hospital, som indeholder aktivitetsprognose frem til 2015, vurdering af samlet arealbehov mv. Afsluttes oktober 2008</p> <p><u>F/08/2</u> Direktionen har igangsat en visionsproces vedr. byggeri, som tager udgangspunkt i 5 følgende værdier med afsæt i patientforløbet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Overgange</i></li> <li>• <i>Tryghed</i></li> <li>• <i>Sporbarhed</i></li> <li>• <i>One Point of Entry</i></li> <li>• <i>Professionalisme</i></li> </ul> <p><u>F/08/3</u> På baggrund af generalplansarbejdet og visionsproces for byggeri er igangsat en arkitektkonkurrence</p>	<p><u>F/09/1</u> Arkitektkonkurrence afsluttet.</p> <p><u>F/09/2</u> Midlertidige om- og tilbygninger med henblik på at optimere hospitalets funktioner og understøtte arbejdet med patientforløb er i gang</p>	<p><u>F/10/1</u> Midlertidige om- og tilbygninger er tilendebragt og nye lokaliteter er taget i brug</p> <p><u>F/10/2</u> Ny midlertidig Akutafdeling er etableret og i drift</p>	<p><u>F/11/1</u></p>	<p><u>F/12/1</u> De fysiske rammer er – ud fra de givne betingelser - æstetiske, fleksible og udnyttes optimalt i forhold til sammenhængende patientforløb</p> <p><u>F/12/2</u> Indretningen er funktionel og understøtter patientens behandling, sikkerhed og velvære</p> <p><u>F/12/3</u> Indretningen understøtter hensigtsmæssige arbejds gange og et godt lærings- og arbejdsmiljø</p> <p><u>F/12/4</u> Indretningen bidrager til åbenhed og interaktion i forhold til det omgivende samfund</p>

## Ordforklaring til den strategiske Road Map

### B

- behandling** Behandling omfatter undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglige pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient  
(Sundhedsloven lov nr. 546 af 24. juni 2005 § 5)
- behov, patientens** Henviser til summen af patientens personlige behov og ønsker, og de behov af sundhedsfaglig karakter, som er affødt af patientens sundhedstilstand
- behov, sundhedsfaglige** Behov, som er affødt af patientens sundhedstilstand, og som beror på en sundhedsfaglig vurdering

### D

- data** Data henfører til en samling af information og oplysninger, som typisk er resultatet af erfaring, observation, eksperimenter eller en mængde af præmisser. Data kan bestå af tal, ord eller billeder - eller især målingen af en mængde variabler der kan gøres til genstand for databehandling.
- dialog, strategisk** En målrettet dialog, som skal give et fælles ejerskab til arbejdspladsens mål og strategier. Den strategiske dialog kan indgå i virksomhedens årshjul: Nye budgetforslag, måltal for det kommende år, organisations- og kompetenceudvikling, udformning af resultatkontrakt og arbejdsplaner mv.
- driftsstyring** Styring af den daglige drift, dvs. gennemføre den behandling af patienterne, som afdelingens kompetencer muliggør. Daglig drift er også at sikre at budgetter for aktivitet og økonomi samt aftalte niveauer for kvalitet og servicemål holdes. Et element i den daglige drift er også arbejdet med at optimere og effektivisere processerne og derved skabe større værdi for kunderne.

### E

- evidensbaseret** Medicinsk beslutningsgrundlag baseret på bedste foreliggende, empiriske evidens eller - i mangel på empirisk evidens – ekspertkonsensus  
*Kilde: Den Danske Kvalitetsmodel for sygehuse (begrebsliste) – 1. version – juni 2008*

## F

**fleksibel og helhedsorienteret** At tilpasse/indrette sig efter patientens behov. At sikre, at de nødvendige indsatser sker på rette tidspunkt af hensyn til den patientoplevede og den faglige kvalitet

**fysiske rammer** Et af de strategiske spor. Omfatter hospitalets bygninger, indretning og inventar

## I

**implementere** At realisere, virkeliggøre, iværksætte noget fx vedtagne mål, strategier, ideer, standarder, politikker og handlingsplaner

**incitamentsstruktur** Samlende betegnelse for de virkemidler (incitament), ledelsen kan tage i anvendelse for at nå fastsatte mål. Kan være penge til både afdeling og den enkelte, men også uddannelse, sociale aktiviteter for afdelingen eller slet og ret bare ros. Struktur angiver, at incitament skal koordineres, så der ikke opstår modsatrettede interesser blandt afdelinger eller medarbejdere

**incitamentsstyring** Styring ved hjælp af incitament

**indsats** Den handling der skal sættes i værk for at nå en given tilstand med henblik på at indfri visionen. Indsatser kan være projekter, aktiviteter, programmer, træfning af beslutninger m.v.

## K

**kerneprocesser** Et af de strategiske spor. Refererer til aktiviteter, der har til formål at levere et produkt/ydelse til patienterne, og som har direkte betydning for kvaliteten af patientbehandlingen. Omfatter i praksis alle elementer af de sundhedsfaglige ydelser. Kerneprocesserne er de ydelser, som organisationen er sat i verden for

**kommunikation** Al handling og adfærd – ikke alene tale – er kommunikation. Enhver kommunikation giver information og inviterer til handling. Enhver kommunikation definerer relationen imellem parterne.

**kompetence** Evnen til at omsætte viden, kunnen og holdninger til relevante handlinger i konkrete arbejdssituationer.

*Forandringskompetence*; at kunne flytte sig uddannelses- og jobmæssigt derhen hvor mulighederne er. Kunne tilpasse sig de nye muligheder og være fleksibel og endelig kunne sætte ting i gang.

*Læringskompetence; lære fagligt stof, kunne lære sammen med andre, kunne lære af andre mennesker med en anden social, kulturel eller religiøs baggrund*

*Meningskompetence; Der drejer sig om at kunne holde fast ved det væsentlige (fokusere) og kunne finde sin egen identitet og der ud fra, vælge et ståsted som kan skabe sammenhæng i tilværelsen.*

*Relationskompetence; evnen til at skabe netværk, til at kommunikere og til at tage ansvar i et fællesskab med andre.*

Læs mere om de fire kompetencer i Kompetencerådets rapport 1999 (Ugebrevet Mandag Morgen)

### **kompetenceudvikling**

Kompetenceudvikling er den indsats og de læreprocesser, der gør medarbejdere og hospitalet i stand til at møde en omskiftelig fremtid.

### **kvalitet, faglig**

Kvaliteten af de ydelser, som fagpersoner udfører i forbindelse med det kliniske og administrative arbejde

### **kvalitet, organisatorisk**

Organisatorisk kvalitet betegner kvaliteten af ledelse, styring, processer og logistik der omkredser den sundhedsfaglige behandling

### **kvalitet, patientoplevelt**

Den kvalitet, en given patient oplever i kontakten med sundhedsvæsenet

## **L**

### **ledelse**

Et af de strategiske spor. Ledelse refererer i strategisk sammenhæng såvel til lederne som enkeltpersoner og som gruppe og ledelse som faglig disciplin.

### **ledelse, god**

Er at være opmærksom på de konkrete ledelsesopgaver og særlige ledelsesudfordringer i den enkelte stilling og at have fokus på at skabe balance mellem de 4 ledelsesområder:

*Driftsledelse; Varetagelse af drift og administrative ledelsesopgaver. Fokus er på resultater, servicemål og effektiv drift.*

*Faglig ledelse; Ledelse af den faglige indsats, herunder at understøtte læring fra de bedste, at fremme forskning og udvikling af faglig kvalitet, samt sikre koordination og sammenhæng.*

*Personaleledelse; Ledelse af medarbejdere, herunder at motivere, delegere, støtte, kompetenceudvikle, understøtte innovation og give/modtage feedback.*

*Strategisk ledelse; Udvikling og eksekvering af langsigtede visioner, mål og strategier. Varetage balancen mellem egen enhed og helheden.*

*(Ledelsespolitik i Region Hovedstaden 26.6.2007)*

<b>ledelse, proces-</b>	Procesledelse handler om at indrette sig efter sine processer - eksempelvis informationsprocesser eller produktionsprocesser og gennem tværfagligt og tværororganisatorisk samarbejde i virksomheden, at sikre en resultatorienteret indsats i ledelsessystemet og for organisationen som helhed. Ledelse af patientforløb er et eksempel på procesledelse.
<b>ledelsesstruktur</b>	Den formelle organisering af ledelseshierarkiet som afspejler organisationens struktur.
<b>ledere</b>	Ledere på alle niveauer på Hillerød Hospital, som er ansat til at lede og fordele arbejdet i virksomheden og som har personaleansvar (direktion, afdelingsledelser, mellemledere)
<b>lederskab, personligt</b>	Personligt lederskab udvikles i spændingsfeltet mellem personen og rollen - skismaet mellem "indersiden og ydersiden" i lederopgaven. Ved "indersiden" forstås personens egne tanker, følelser og værdier i relation til ledelsesopgaven. Ved "ydersiden" forstås den opgave lederen skal løse, de forventninger der udefra bliver stillet til lederen.
<b>læringsmiljø</b>	Den kultur der skaber og understøtter medarbejdernes betingelser for læring i deres arbejde. Læringsmiljø betyder, at læring også omfatter kompetence-udvikling som en del af den daglige opgaveløsning. <i>Se også "Uddannelsesmiljø"</i>

## M

<b>medarbejdere</b>	Et af de strategiske spor. Medarbejderne defineres her som ansatte på Hillerød hospital med og uden ledelsesansvar. Omfatter således alle fag- og personalegrupper på Hillerød Hospital.
<b>monitorering</b>	Overvågning af bestemte processer eller områder
<b>mål</b>	Et mål er et pejlemærke eller et niveau, typisk for en præstationsparameter (målepunkt), der skal nås for at visionen kan indfries. Mål skal helst beskrives "smart". Dvs. specifikt, målbart, attraktivt, realistisk og tidsfastsat.
<b>målstyring</b>	At styre f.eks. en afdeling efter stadig præstationsforbedring på en række mål (kvalitet, økonomi, proces, medarbejdertilfredshed)

## O

<b>organisering</b>	Et af de strategiske spor som refererer til såvel den formelle og overordnede struktur for virksomheden som til tilrettelæggelse af arbejdsgange og etablering af samarbejdsrelationer i forbindelse med opgaveløsningen.
---------------------	---

## P

<b>patientforløb</b>	Patientforløb refererer til summen af de aktiviteter, kontakter og hændelser i sundhedsvæsenet, som en patient eller en defineret gruppe af patienter oplever i forhold til den sundhedsfaglige ydelse. <i>Kilde: Den Danske Kvalitetsmodel for sygehuse (begrebsliste) – 1. version – juni 2008</i>
<b>patientforløb, individuelle</b>	Patientforløb, som tager udgangspunkt i best practice (fx patientforløbsbeskrivelser), men som kan afvige herfra, som følge af hensynet til den konkrete patients behov
<b>patientforløb, ledelse af</b>	Refererer til personer / funktioner, som er ansvarlige for at patientforløb er sammenhængende og til enhver tid lever op til best practice på området samt tager ansvar for drift og udvikling af forløbet på alle præstationsparametre
<b>patientforløbsbeskrivelse</b>	Beskrivelse af ideel, klinisk og administrativ praksis for patientforløb, aktiviteter, kontakter og hændelser for udvalgte patientgrupper <i>Kilde: Den Danske Kvalitetsmodel for sygehuse (begrebsliste) – 1. version – juni 2008</i>
<b>patientforløbsstandard</b>	En standard, der vedrører generelle aktiviteter, som har direkte klinisk og eller administrativ betydning for de enkelte patientforløb. Ved generel forstås, at standarden er gældende for de fleste patientforløb <i>Kilde: Høringsmateriale, Den Danske Kvalitets Model, Standarder og indikatorer for sygehuse, IKAS, 11. april 2007</i>
<b>patientforløbstækning</b>	Når behandling og arbejdsgange tager udgangspunkt i patientens behov og sikrer sammenhæng og helhed i patientbehandlingen
<b>patientsikkerhed</b>	forebyggelse af fejl og skader - utilsigtede hændelser -, når patienter behandles eller på anden måde er i kontakt med sundhedsvæsenet <i>Kilde: Dansk Selskab for Patientsikkerhed</i>
<b>porteføljestyling</b>	Styring af den samlede mængde af programmer og projekter i organisationen, som det er besluttet at gennemføre
<b>program</b>	Anvendes i denne sammenhæng om projekter som er sammenhængende og som har indbyrdes afhængighed
<b>projekt</b>	Opgaver med et forandringssigte, der har engangskaraktter, er tidsbegrænsede, har en vis størrelse og kompleksitet, og som ikke kan håndteres af de almindelige forretningsgange i organisationen. <i>Kilde: Ledelsesguide og metodesamling. Region Hovedstaden</i>
<b>projektstyring</b>	Aktive handlinger, der påvirker projekternes fremdrift i den ønskede retning.

## R

### **road map**

Strategisk værktøj, som anvendes til - år for år og indenfor specifikke strategiske spor - at angive de tilstande, som man ønsker at opnå, med henblik på at indfri en vision

## S

### **strategi**

Strategi er en overordnet plan for, hvordan en organisation kommer fra, der hvor den er i dag, til den position, den ønsker at indtage i fremtiden.

### **styring**

Et af de strategiske spor. Styring er anvendelse af metoder, systemer og processer (styringsredskaber), til - gennem en fremadrettet styring og udvikling af organisationen - at sikre den bedst mulige kvalitet i ydelser og service med de ressourcer, der er til rådighed

Styring er en forudsætning for at flytte en organisation (eller en cykel) fra A til B

### **styring, balanceret og integreret**

Optimal styring af organisationen forudsætter anlæggelse af en helhedstankegang, således at der ikke sker ensidig fokusering på et enkelt område. Styringsredskaberne skal fungere samlet og koordineret og bidrage til effektiv ressourceallokering, entydig og præcis ledelsesinformation og præcise målinger af bla. kvalitet og effektivitet

### **styring, strategisk**

At skabe sammenhæng mellem visioner, mål og ressourcer. Ved bevidst at udvælge nogle få målepunkter at stræbe og prioritere efter, sikres en fremadrettet styring og udvikling af organisationen

### **styringsmodel**

Definerer i hvor høj grad der styres dels på inputmål eller outputmål, dels regelbaseret eller fra sag til sag. *Reguleret styring, balanceret styring og politisk styring* er eksempler på forskellige styringsmodeller.

### **styringsredskaber**

Konkrete metoder, systemer og processer til styring og udvikling af organisationen. Dialogaftaler er eksempel på styringsredskaber.

### **søjletænkning**

Dækker over de interne funktionelle barrierer, der kan herske i en organisation. Som når afdelinger alene tænker i egen logik og arbejder inden for egne snævre rammer.

## T

### **teams, tværfaglige**

Tværfaglig teamorganisering medvirker til optimering af patientforløbsarbejdet på Hillerød Hospital. Tværfaglige teams kan både være sammensat af forskellige faggrupper og/eller på tværs af specialer. Tværfaglige teams har en fælles opgave, samarbejder ligeværdigt og tæt koordineret og fokuserer på forskellige egenskaber og synergi, som vejen til resultater.

**tilstand**

En beskrivelse af den nutidige og/eller fremtidige situation på vej mod virkeliggørelse af visionen

**U****uddannelsesmiljø**

De formelle strukturer og processer, som sikrer, at institutionen kan leve op til den uddannelsesforpligtelse som den har i forbindelse med personer under formel uddannelse – altså cirkulære bestemte uddannelser i forbindelse med praktik, turnus osv.

*Kilde: Den Danske Kvalitetsmodel for sygehuse (begrebsliste) – 1. version – juni 2008*

Se også: *læringsmiljø*

**udviklingsprojekt, strategisk**

Et udviklingsprojekt, som har strategisk relevans, og som kan bidrage til indfrielse af visionen (se også "projekt")

**V****ventetid, sundhedsfagligt  
begrundet**

Ventetid, som ikke skyldes uhensigtsmæssige organisatoriske og ressourcemæssige forhold, men som er nødvendig for at sikre en optimal behandling. Eksempel: konkret maskinel gennemløbstid for en prøveanalyse.

**vision**

En tilstand som er inden for synsvidde men uden for rækkevidde.

Beskriver "drømmen" om den attraktive mulige tilstand, man ønsker at realisere indenfor fx fem år.

Visionen skaber retning for de mål og strategier, der skal formuleres og er et tydeligt pejlemærke for alle medarbejdere.

*Kilde: Ledelsesguide og metodesamling Region Hovedstaden*