

# Vägen mot ETT Skaraborgs Sjukhus

Redovisning av åtgärdsplaner  
20 september 2012

# Närsjukvård

## Beskrivning:

Uppdraget sammanfaller delvis med "ledningskraft", närsjukvårdsarbetet och vårdssamverkan där målformulering, mått och uppföljning sker i administrativa ledningsråden.

## Målområden:

- Undvikbar slutenvård
- Polyfarmaci
- Patientsäkerhet/vårdskador
- Utveckling öppenvårdsteam
- Geriatriska processen

Förklaring: Polyfarmaci - äldre multisjuka som använder flera olika läkemedel samtidigt på daglig basis.

# Samordna opererande verksamhet

- Kostnaderna minskas genom neddragning av vårdplatser och därmed personal
- Effektivisering genom samverkan genom att öka volymerna i den befintliga verksamheten
- Fullfölja nationella och regionala program genom samordning
- Ökad poliklinisering och minskning av vårdtider
- Långsiktigt fortsätta att effektivisera operationsprocessen

*forts nästa sida*

# Samordna opererande verksamhet

## *Ortopedi*

- Vårdplatsneddragning Lidköping
- Förbättrad vårdplaneringsprocess Skövde
- Ökat antal ryggoperationer Skövde
- Ökat antal operationer plastik Lidköping
- Ortopediskt material

*forts nästa sida*

# Samordna opererande verksamhet

## *Kirurgi*

- Vårdplatsneddragning Skövde
- Långsiktigt ökad poliklinisering (dagkirurgi, t ex bröstkirurgi)
- Ökad volym obesitasoperationer
- Inneliggande bräckkirurgi flyttas till Lidköping

## *Urologi*

- Alla slutenvårdsoperationer i Skövde
- All dagkirurgi i Lidköping
- Alla läkare i en organisation

*forts nästa sida*

# Samordna opererande verksamhet

## *Kvinnosjukvård*

- Slutenvårdsoperationer sker i Skövde.
- Dagkirurgi fördelas mellan Skövde och Lidköping.
- Vårdplatsneddragning i Skövde
- Vårdplatsneddragning i Lidköping
- Minskade kostnader för bemanningsläkare genom ökat läkarsamarbete.
- Ökad mottagning i Lidköping.

## *Operation/anestesi, IVA*

- Högre produktion med samma resurs.

# Jour- och beredskapslinjer

1. Medicin beredskap A, SkaS Falköping – avslutas
2. Njurmedicin, beredskap B, SkaS Skövde – avslutas
3. Gynekologi, beredskap B, SkaS Lidköping – avslutas
4. Bild- och funktionsmedicin, beredskap A SkaS Lidköping, – beredskap A tas bort 21.00-07.00
5. Ögon, beredskap B, SkaS Skövde – avslutas
6. Ortopedi, beredskap A, SkaS Lidköping – beredskap A övergår till B 21.00-07.00

Förklaring: Inställelsetider Beredskap A = en halvtimme, beredskap B = två timmar.

# Barn- och ungdomssjukvård

Effektivisering genom samverkan för att öka volymerna i den befintliga verksamheten

Ökad dagsjukvård och minskning av 24 timmars vård

- Åtgärdsområden

*Barn- och ungdomscenter Mariestad*

*Öka dagvård och samverka i slutenvård*

*Fortsatt utredning – mer information styrelsemötet oktober*



# Mottagningsverksamhet och administrativ personal

- Inventering av hur man arbetar.
- Kartläggning av patientflöden.
- Gemensam hantering av anmälan och betalning.
- Organisatoriskt (ej geografiskt) samla all administrativ personal (sekreterare) under två enheter: Skövde och Lidköping.
- Skrivcentral med t ex rotation till receptionsarbete, arkiv osv.
- Mottagningsprocessen SkaS tydliggörs.
- Goda exempel tas fram från andra sjukhus.
- Minskning av övrig administrativ personal ses över och samordnas.

Konceptet och arbetsgruppen för PCB-sanering mottagningsblock nyttjas i detta arbete.

# Central administration och stab

- En nulägesbild tas fram genom en gemensam stabsdag då alla inom staben med direkt administrativt arbete deltar. Målet är att identifiera roller och uppdrag och utveckla stabens arbetssätt för tydligare helhetssyn och effektivare stöd till verksamheten.
- Efter stabsdagen kommer en arbetsgrupp arbeta vidare för att få fram en struktur med standardiserade arbetssätt som innebär att personalvolymen kan minska. Nås inte måtalet via denna åtgärd får ytterligare åtgärder tas fram gemensamt av stabschefer.
- Åtgärdsområden arbetar tillsammans med åtgärderna för förändrad ledningsstruktur och övrig administrativ personal. Åtgärden kommer leda till en förändrad organisation och struktur för administrativ stab

# Läkarbemanning och bemanningsföretag

- Ytterligare kartlägga bristområden i relation till budgeterade tjänster, pensionsavgångar och antalet ST-läkare – fördjupad kartläggning på verksamhetsområdesnivå i samband med kompetensförsörjningsplan 2013-2017 (Cognos Planning).
- Personalkostnadsuppföljning läkare i förhållande till budget.
- Uppföljning och styrning av användandet av bemanningsföretag.
- Pilot arbetstider. Verksamhetsanpassad bemanning, översyn av arbetstider jour.
- Uppdrag avseende ST-styrning och finansiering.
- Avrop från bemanningsföretag sker via bemanningscenter efter godkännande av sjukhusdirektör.

Arbetet med minskning av bemanningsföretag är ett politiskt uppdrag i Västra Götalandsregionen.

# Bemanning och kompetensmix

- Uppdraget bygger på arbete med processororienterad bemanning.
- Arbetet bedrivs i tre faser. Den första, pågående fasen innebär att analysera nuvarande kompetensmix och simulering pågår på tre avdelningar om vad kompetensmixen 50/50 innebär i praktiken. Hela bemanningsstrukturen bör ingå i kartläggningen, inte bara usk/ssk.
- I arbetet ska hänsyn tas till kommande införande av Material i vården (MIV) och Serviceteam.
- Pågående anställningsstopp ställer ökade krav på tempot i arbetet med bemanningsöversynen.

# Koncentration till sjukhusorterna -somatisk mottagning

Koncentrationen gäller mottagningar lokaliserade på annan ort än sjukhusorter.

- Patienter som tidigare fått sin vård på lokal mottagning erbjuds istället omhändertagande på mottagning på sjukhusorterna.
- Omhändertagande sker genom konsultativt arbete mot vårdcentraler.

•  
Beslut fattas av sjukhusstyrelsen i oktober 2012 och kommer dessförinnan att delges Hälsa- och sjukvårdsnämnderna för godkännande.

# Koncentration till sjukhusorterna - psykiatri

Detta är en komplettering till pågående förändringsarbete inom vuxenpsykiatri "Psykiatri 2015".

- Omhändertagande av patienter som tidigare fått vård på lokal mottagning erbjuds omhändertagande på mottagningar på sjukhusorterna.
- Omhändertagande sker genom konsultativt arbete mot vårdcentraler, kommuner och mobilt arbetssätt inom närsjukvård och psykiatri.

Beslut fattas av sjukhusstyrelsen i oktober 2012 och kommer dessförinnan att delges Hälsa- och sjukvårdsnämnderna för godkännande.

# Förändrad ledningsstruktur

- Organisation och chefsuppdrag ska följa regionens ledningsorganisation och stödja utvecklingen av ETT Skaraborgs Sjukhus
- Koncentrera chefsuppdragen till färre chefer där chefsuppdraget är odelat och arbetsgivaransvaret tydligt för att driva utveckling och effektivisering
- Satsa på en utveckling av det medicinska ledarskapet för vårdprocesserna för att säkra utveckling av vårdens kvalitet och resultat
- Tydliggör ansvaret för ledning av omvårdnad i det dagliga arbetet för att utveckla process/patientorienterad bemanning och effektiva team

# Lokaleffektivisering

Genomgång görs av samtliga internt och externt förhyrda lokaler med fokus på att minska lokalytorna. Det innebär omflyttningar m m och på flera sjukhusorter kommer hela hus att lämnas. Tomma lokaler handläggs enligt hyresmodellen (ansvar Västfastigheter).

- Samordning ska ske med övriga åtgärdsgrupper.
- Samordna verksamhetsanpassning och uppsägning av kontrakt.
- Styrande principer tas fram för lågfrekvent utnyttjande av ytor.
- Lokaler kan frigöras efter effektivisering och samutnyttjande eller omflyttning av verksamheter.

I denna åtgärd ingår även att ta hänsyn till de krav som kommer av ny hyresmodell.



# Hushållning i vardagen

## Kurser och konferenser

- Inga kostnader utöver verksamheternas budget godkänns.

## Möten

- Korta ner och effektivisera möten, videomöten prioriteras.
- Ifrågasättande av deltagande i regionala grupper, beslut fattas av ledningsgruppen.

## Fika och luncher

- Restriktion råder för beställning av fika och luncher till interna möten.

## Övrigt

- Ytterligare områden inom hushållning i vardagen tillförs löpande i ordinarie verksamhetseffektivisering.