

«Mottaks og utredningspost på SUS»

Forprosjekt – direktiv og rapport

Nasjonalt topplederprogram

Erna Harboe, Avdelingsoverlege medisinsk avdeling, SUS.

Høsten 2014, Stavanger

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Observasjonsavdelingen på SUS (OBA) ble åpnet i 2008 på SUS og denne har hatt stor betydning for pasientbehandling og pasientflyt i sykehuset. I planleggingsfasen var denne posten tenkt å gi en helhetsbehandling på tvers av avdelingsgrenser med 2-3 liggedøgn for definerte pasientkategorier og problemstillinger. Dette har vist seg å være vanskelig å få til i praksis og konseptet har over tid forandret karakter til pasienter med definerte tilstander og antatt korte forløp f.eks appendicitt, commotio, intox, rus osv med inntil 2 liggedøgn og det tverrfaglige elementet har blitt mer nedtonet. Den høye pasientgjennomstrømmingen i OBA har vært avgjørende for å kunne håndtere veksten i innleggelser i årene siden åpningen.

«Mottaks og utredningspost» på SUS er tenkt som en del av organisasjonsutviklingen av SUS på vei mot nytt sykehus. Mottaks og utredningsposten vil være tverrfaglig organisert hvor hensikten er å etablere gode pasientforløp i utredningen av sammensatte somatiske problemstillinger. Resultatet av utredningen vil enten bli utskrivelse, poliklinisk behandling eller rett plassering inn i sykehuset. Driften av «Mottaks og utredningspost» sees i sammenheng med en «Diagnostisk senter for mistenkt alvorlig sykdom» som etableres ila våren 2015 på SUS fordi begge vil ha fokus på pasienter med «alarmsymptomer» for somatisk sykdom og behov for en koordinert tverrfaglig innsats.

Oppgaven er gitt av viseadministrerende direktør Cathrine Bryne som har ansvar for organisasjonsprosjektet i det nye sykehuset som skal bygges. Denne modellen med «Mottaks og utredningspost» vil vi prøve ut før nytt sykehus etableres.

Problemstilling i hovedprosjektet

I dag legges pasienter direkte fra mottak til spesialpost selv om det er uklar posttilhørighet og underliggende årsak til sykdom ikke er avklart. Dette gjøres også når problemstillingen krever samhandling mellom ulike medisinske spesialiteter. En post med sammensatt spesialistkompetanse vil gi raskere diagnostisk avklaring hvor hensikten er å gi bedre pasientforløp. Hensikten med «Mottaks og utredningspost» er å etablere pasientforløp og samhandling mellom spesialiteter der målsettingen er å finne underliggende somatisk årsak for sykdom med en maksimal liggetid på 4 dager. Hensikten med en slik post vil være å etablere gode og effektive pasientforløp uten unødig ventetid i utredningen av sammensatte somatiske problemstillinger der resultatet enten blir utskrivelse eller rett plassering inn i sykehuset.

Effekt mål i hovedprosjektet:

Opprettelsen av «Mottaks og utredningspost» ved SUS.

Resultatmål i hovedprosjektet:

Beskrive aktuelle pasienter for denne posten i samarbeid med aktuelle fagmiljøer som skal drifte posten

Identifisere aktuelle samarbeidende avdelinger

Plassere posten i sykehuset

Lage driftsbudsjett for posten

Utforme stillingsbeskrivelser for ledere av posten

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Denne prosjektoppgaven er et **forprosjekt** med beskrivelse av direktiv og rapport for **hovedprosjektet**. **Forprosjektet** vil gi beslutningsgrunnlaget for hvorvidt det skal etableres et **hovedprosjekt** for å etablere en «Mottaks og utredningspost» på SUS med planlagt start januar 2015. Beslutningen om dette går over i et **hovedprosjekt** tas i sykehusets ledergruppe ila desember 2014.

Risikoanalysen, budsjett, interessentanalyse og kommunikasjonsplan som er beskrevet knytter seg til et eventuelt **hovedprosjekt**.

I **forprosjektet** har vi hatt telefonmøter og studiebesøk på Haukeland sykehus for å høste erfaringer med deres arbeid med å etablere «Mottaks og utredningspost». Haukeland har planlagt en «Mottaks og utredningspost» og vil sette denne i drift ila 2016. Videre har vi hatt møte med aktuelle avdelinger som kardiologi, medisin, gastrokirurgi, generell kirurgi og nevrologi for å drøfte hvilke problemstillinger som er aktuelle for en fremtidig sengepost. På bakgrunn av disse diskusjonene gjennomførte vi en screeningundersøkelse for å beskrive pasientgrunnlaget for en fremtidig post.

Prosjektarbeidet med å kartlegge pasientgrunnlaget for en «Mottaks og utredningspost» vil belyse hvilke poster som vil kunne dra nytte av en slik post. En slik tverrfaglig post vil medføre at ulike avdelinger vil måtte avgi ressurser til samarbeidet, men samtidig få avlastning ved at pasienter med uavklarte lidelser ikke blir lagt til spesialpost og utredet ved «tilsynsvirksomhet» som ofte gir lite hensiktsmessige pasientforløp og dårlig samhandling.

Mottaks og utredningsposten kan bidra til at vi får det beste ut av det høyspesialiserte sykehus. Det vil kunne håndtere pasientene på en kostnadseffektiv måte. Videre vil en rask og presis diagnostikk uten forsinkelse føre til at pasienten får rett behandling på rett sted til rett tid. «Mottaks og utredningsposten» vil kunne gi god tverrfaglig utredning av multisyke og legge til rette for optimale arbeidsprosesser.

En slik «Mottaks og utredningspost» vil også kunne sees opp mot den nye spesialistutdanningen med hovedspesialiteter som vil komme. En slik struktur med mindre generell utdanning i indremedisin og kirurgi vil måtte kompenseres for i økt samarbeid mellom mer spissede hovedspesialiteter. Videre vil den nye spesialiteten i akutt og indremedisin være svært aktuell for en slik sengepost og bidra i problemstillinger som går på tvers av de tradisjonelle hovedspesialitetene. Det er flere ledeselsmessige utfordringer knyttet til å etablere en slik «Mottaks og utredningspost». Det første vil være å finne egnede lokaler til driften. Det vil også være utfordrende å skape entusiasme for prosjektet iom OBA konseptet var planlagt som en tverrfaglig utredningspost, men dette viste seg vanskelig å få til i praksis. Vi vil altså måtte «gjenopplive» troen på at en slik post på tvers av spesialiteter er en god ide der diagnosen ikke er avklart ved innleggelse. Videre vil det være en suksessfaktor at prosjektet får høy medisinsk og pleiefaglig status og dermed rekrutterer flinke fagfolk til denne utfordringen Det vil gi legitimitet til posten i sykehuset.

Lokasjon av en slik post er ikke bestemt og en hensiktsmessig plassering er avgjørende faktor for at prosjektet skal lykkes. Dersom denne posten skal etableres innenfor rammene av dagens drift med omdisponering av sengeplasser til dette vil også dette representere en ledelsesmessig utfordring for ledergruppen ved SUS, prosjektledelsen for «Mottaks og utredningsposten» og nåværende

avdelingsledelse. Dersom denne posten kommer som tilførte senger/bemanning vil utfordringen være mindre.

Tentativ fremdriftsplan med milepæler i hovedprosjektet

Resultatmål	Milepæl	Beskrivelse	Tidsfrist
Beskrive aktuelle pasienter for denne posten i samarbeid med aktuelle fagmiljøer som skal drifte posten	R1	Samtale med, kardiologi generell og gastro kirurgi for identifisering av pasientkategorier til posten	Uke 4
Identifisere aktuelle fagmiljøer som skal drifte posten og samarbeidet mellom disse	R2	Møte med serviceavdelinger eks avdeling for klinisk biokjemi, avdeling for radiologi, avdeling for patologi	Uke 5-6
Plassere posten i sykehuset	R3	Ledergruppen beslutter hvor posten skal plasseres/bygges	Januar 2015
Lage driftsbudsjett for posten	R4	Utarbeide driftsbudsjett i samarbeid med aktuelle faggrupper	Uke 25-30
Utforme stillingsbeskrivelse for ledere i posten	R5		Februar/Mars 2015

Minimumsanbefalinger for hovedprosjektet

Budsjett - nøkkeltall

I prosjektperioden januar- desember 2015 vil dette medføre frikjøp av prosjektleder i 50% stilling og prosjektkonsulent i 50% stilling. Inkludert sosiale utgifter utgjør dette 825 765 kr for 2015.

Årslønn	746 000
Inkl sosiale kostnader	1 021 423
50 % Lønnskostnad	510 712
Årslønn	460 000
Inkl sosiale kostnader	630 106
50 % lønnskostnad	315 053

Prosjektperioden vil bli brukt til å estimere bemanningsbehov, investeringskostnader, driftskostnader og inntekter for en fremtidig «Mottaks og utredningspost».

Resultater fra screening av pasienter i forprosjektet

Se vedlegg

Risikoanalyse av hovedprosjektet

Se vedlegg

Konklusjoner og anbefalinger fra forprosjektet

Konklusjonene fra forprosjektet er:

Forprosjektet viser at det er behov for en «Mottaks og utredningspost» ved SUS og at det er pasientgrunnlag for å etablere en slik drift. Et eventuelt hovedprosjekt må ta sikte på utrede å føre prosjektet over til drift. Et slikt arbeid vil fokusere på å redusere de estimerte risikomomentene som i hovedsak dreier seg om lokaler, finansiering, rekruttering og organisering.

Det er en avgjørende suksessfaktor at prosjektet får legitimitet og anseelse i organisasjonen og at det sees som en del av organisasjonsutviklingen på vei mot nytt sykehus.

Anbefalingene fra forprosjektet er:

Prosjektet går over i hovedprosjekt fra januar 2015. Endelig milepælsplan beskrives for hovedprosjektet og forelegges ledergruppen på nytt før påske 2015.

Vedlegg

Risikoanalyse

Kommunikasjonsplan

Interessentanalyse

Skjema for screening av pasienter i mottak

Presentasjon for ledergruppen SUS med resultater fra undersøkelsen i akuttmottaket uke 42