



# Utviklingsprosjekt: **VENTELISTER TIL BESVÆR**

Nasjonalt topplederprogram

Therese H. Bjark

Oslo, 3.2.15

<Oppsummering av sentrale tema og konklusjoner på 3 sider>

## Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Plastikkirurgisk avdeling har klinikkens (og sykehusets) lengste ventelister for langtidsventende samt mange fristbrudd. I forbindelse med endringer i pasientrettighetsloven er det rettet stor oppmerksomhet mot disse forholdene. Klinikkledelelsen har derfor bedt avdelingsledelsen om å utarbeide en plan for å unngå at pasientene opplever fristbrudd, og for å håndtere pasienter som ikke har rett til prioritert helsehjelp, som står på våre ventelister.

## Problemstilling og målsetting

### *Effekt mål:*

Prosjekt "Ventelister til besvær" skal synliggjøre tiltak for å redusere antall langtidsventende og fristbrudd på våre ventelister.

### *For å gjennomføre dette må vi ha følgende resultatmål:*

- rydde i ventelistene og ved det få en god oversikt over alle diagnosegrupper
- lage en arbeidsgruppe som går gjennom ventelistene med tanke på hvilke pasienter som kan behandles andre steder.
- koordinering av operasjoner med maksimal utnyttelse av kapasitet på alle våre op.fasiliteter, ut fra de nå ryddede og nyorganiserte ventelistene, og organisere en kveldsklinikk med strømlinjeformet inntak av polikliniske pasienter

## Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Plastikkirurgisk avdeling ved OUS har i mange år hatt økende ventelister, særlig for pasienter uten rett til prioritert helsehjelp, men også for rettighetspasienter, slik at det har blitt fristbrudd.

Helsemyndighetene har kommet med en klar bestilling til helseforetakene om en gjennomsnittelig ventetid på max. 65 dager og 0 fristbrudd ( *ref. oppdragsdokument HSØ 2014/2015, Helsesministerens sykehustale 7.1.15: "krav om reduksjon av ventelister, som er dyrt for samfunnet og uhensiktsmessig for pasientene"*).

Flere tiltak er identifisert og skissert: HOD oppfordrer til rydding av ventelister (*ref. Regjeringen .no: Ventelister i norske sykehus: "...Ventelistene for sykehusene har i årevis ikke vært av tilfredsstillende kvalitet, Dette har særlig vært tilfelle for langtidsventende > 1 år. I Styringsdokumentene til samtlige regionale helseforetak for 2002 ble det ønsket at helseforetakene retter fokus på at ventelistene er oppdaterte og ajourførte, slik at de gir uttrykk for den reelle og faktiske situasjonen ved det enkelte sykehuset og på landsbasis"*), og regionale helseforetak har inngått avtale med private aktører (*ref. brev fra viseadministrerende direktør Stienar Martinsen til helseforetakene i HSØ 9.1.14: "Bruk av private leverandører for å øke kapasiteten og å redusere ventelister"*)

Flere sykehus har også gode erfaringer med innføring av kveldspoliklinikker (*ref. SSHF, Risikovurdering 1. tertial 2014*)

Plastikkirurgisk avdeling skal derfor i år fokusere maksimalt på å redusere ventelister og fristbrudd, ved hjelp av ovenfor anførte tiltak (resultatmål).

## Fremdriftsplan med milepæler

Aktivitet	Tidspunkt
Oppstart ventelistrydding (pas.koordinator + lege)	16.03.2015
Kontakt med aktuelle HF, som kan ha ledig kapasitet	16.03.2015
Oppstart arbeidsgruppe som identifiserer og kontakter pas. som ev. kan overføres andre HF	07.04.2015
Oppstart kveldsklinikk	20.04.2015
Intensivert pasientkoordinasjon (med telefonoppringing)	20.04.2015
Evaluering av tiltakene	26.06.2015

## Budsjett - nøkkeltall

*Se vedlegg*

Det vil være behov for noe overtidsarbeid av merkantilt personell i 2 - 3 måneder. (dekket over avdelingens budsjett)

Kveldspoliklinikken vil i det vesentlige være selvfinansierende:

## Risiko- og interessentanalyse

*Se vedlegg*

## Konklusjoner og anbefalinger

<Text>

## **Vedlegg**

Vedlegg 1: Økonomisk finansiering

Vedlegg 2: Risikoanalyse

Vedlegg 3: Interessentanalyse

Vedlegg 4: Kommunikasjonsskjema