



Endringsoppgave:

Effektivisering av poliklinisk aktivitet
ved Medisinsk avdeling SSA.

Nasjonalt topplederprogram

Geir Noraberg

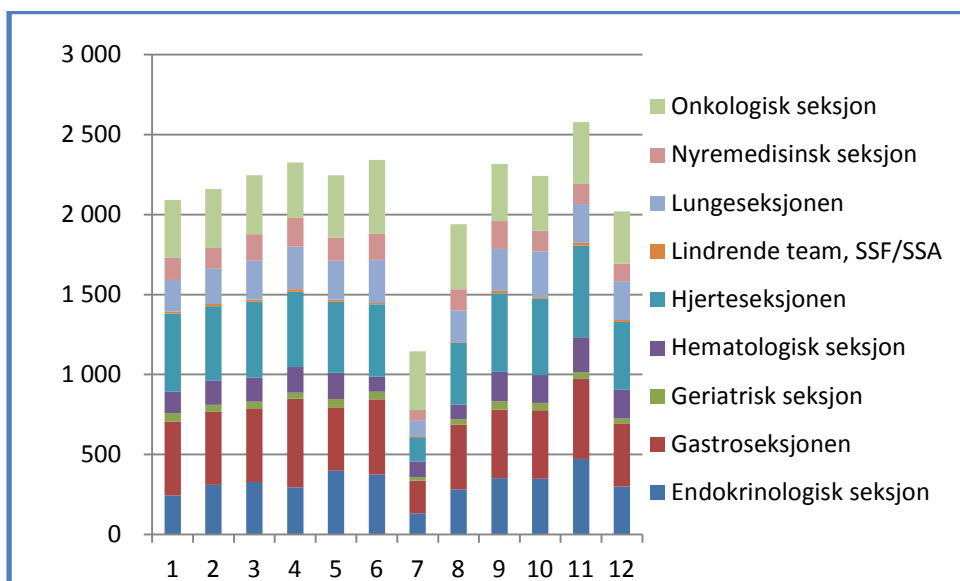
Arendal 23.mars 2017

Bakgrunn og organisatorisk forankring:

Medisinsk avdeling ved SSA er organisert under Somatisk klinikk ved SSHF. Avdelingen består av 49 leger fordelt på 26 overleger, 14 leger i spesialisering og 9 turnusleger.

Avdelingen har 75 senger og poliklinikk innen alle grenspesialiteter.

Den polikliniske aktiviteten ved Medisinsk avdeling SSA er allerede høy og den polikliniske aktiviteten i 2016 var på totalt 22 871 konsultasjoner. Noen seksjoner har betydelig høyere aktivitet enn andre seksjoner. Figur 1



Figur 1: Polikliniske aktiviteten for de ulike seksjoner presentert månedvis.

Avdelingen har en økonomisk situasjon som er krevende og krav om økt produktivitet er et tilbakevendende tema.

Et av mange satsningsområder er å øke den polikliniske aktiviteten samt bedre kodepraksis både for polikliniske og inneliggende pasienter da dette er den viktigste inntektskilden til avdelingene. Effektivisering av den polikliniske aktiviteten innenfor de rammene som i dag er gjeldene er sentralt for å kunne møte de økonomiske krav som er fastsatt. Ledelsen har gitt tydelige signaler om at dette skal gjennomføres i hele foretaket pga pasientrettighetskravene som er kommet, men også pga den økonomiske utfordringen som foretaket har i dag.

Ventelister, krav om ikke å ha fristbrudd og pakkeforløp er også viktige elementer i effektivisering av poliklinikken.

Det er samtidig viktig å se på avdelingens arbeid i sin helhet slik at en slik effektivisering ikke går på bekostning av kvaliteten i behandling av pasientene og andre viktigere oppgaver i avdelingen - eksempelvis tilsyn, postarbeid og vaktarbeid.

Problemstilling, gjennomføring og målsetting:

Det er tiltross for stor arbeidsbelastning hos legene, mulighet for å optimalisere legenes arbeidsdager gjennom bedre organisering og tettere oppfølging. Ved en effektivisering er legene sentrale aktører.

Hovedpunkter i dette arbeidet:

- En bedre oversikt over legenes arbeidsplan, hvor GAT er et godt hjelpemiddel og kan brukes systematisk, vil være nyttig i dette arbeidet. Prosjektleder vil sammen med seksjonsoverlegene planlegge den polikliniske driften for de ulike seksjoner.
- Det er flere konkrete endringer som kan gjennomføres, tidligere oppstart på poliklinikken, bruke dagen helt ut, øke aktiviteten på fredager, mindre møtevirksomhet for legene, mindre papirarbeid (økt merkantilt støtte) og bedre utnyttelse av LIS i poliklinikken hvor det er hensiktsmessig.
- Kodepraksis må også følges opp i dette prosjektet og videreføre dagens praksis hvor seksjonsoverlegene har kontrollansvar.
- En oppgaveglidning med økende sykepleiedreven poliklinikk er også sentralt element i denne effektiviseringen, men gjennomføring av dette vil være mer krevende og vil ikke gjennomføres i første fase.

Gjennom en effektivisering av poliklinikken er det først og fremst tilbudet til pasienten som skal bedres. Det gjelder kortere ventetid, unngå fristbrudd og etablere effektive pasientforløp for enkelte pasientgrupper som ikke har det i dag.

Det økonomiske aspektet er også viktig ved en slik endring da dette vil gi avdelingen økte inntekter som igjen vil bedre avdelingens handlingsrom.

Denne endringen skal først implementeres i medisinsk avdeling, men på lengre sikt skal samme endringsprosess også kunne gjennomføres i andre avdelinger

Lederutfordring ved gjennomføring av dette prosjektet

De siste årene har det vært store endringer og omstillinger på sykehuset, med krav om effektivisering og økt produktivitet tiltross for uendret rammebetingelser.

Når en skal starte med en ny endringsprosess vil man som leder møte flere ansatt med lav endringskapasitet i en ellers travel hverdag. Når en snakker om effektivisering er det flere som fort kan føle dette som en mistillit til det arbeidet de gjør i dag. Det kan føre til at ansatte må endre sine faste rutiner og igjen føre til økt press på deres arbeidssituasjon.

Den viktigste lederutfordringen vil være å sikre en god prosess med tilstrekkelig kommunikasjon og involvering av medarbeidere som blir berørt av endringene. Det er i tillegg viktig å involvere de tillitsvalgte tidlig i endringsprosessen.

Risikoanalysen (se vedlegg) peker på flere av disse utfordringene.

Framdriftsplan

Milepæl	Beskrivelse	Tidsfrist	Ansvar
Presentasjon av prosjektet for adm.dir med ledergruppen	Prosjektbeskrivelse og konkretisering av målsetningen	Juni 2017	Prosjektleder /ledergruppen
Presentasjon for seksjonsoverlegene	Prosjektbeskrivelse og etablering av arbeidsgruppe*.	August 2017	Prosjektleder/seksjonsoverlegene
Informasjonsmøte for legene og sykepleierne i avdelingen	Beskrivelse av prosjektet og presentasjon av arbeidsgruppen	September 2017	Prosjektleder/arbeidsgruppen
Møte(r) i arbeidgruppen	Prosjektgjennomgang, ROS analyse og gjennomføring	September/ Oktober 2017	Prosjektleder/arbeidsgruppen
Oppfølging av seksjonene	Utfordringer og resultat av endringen(hvor står vi?)	Desember 2017	Prosjektleder/seksjonsoverlegene
Presentasjon for adm.dir. og ledergruppen	Gjennomføringen og måloppnåelsen.	Jan/feb 2018	Prosjektleder/ledergruppen

- Arbeidsgruppens sammensetning bestemmes av prosjektleder sammen med seksjonsoverlegene og avdelingstillitsvalget.

Budsjett

Gjennomføringen av prosjektet skal skje innenfor dagens økonomiske ramme og det er ikke gitt noen signaler om ytterligere økonomisk midler til dette prosjektet.

Det er tvert imot en målsetning at en slik endring i form av effektivisering vil gi avdelingen ytterligere inntekter som kan brukes til investeringer.

Sammendrag og konklusjon

Prosjektet *Effektivisering av poliklinisk aktivitet ved Medisinsk avdeling* er planlagte gjennomført i løpet av høsten 2017.

Økonomiske utfordringer og økt pasientrettighetskrav har medført at det er behov å se på hvordan avdelingen drifter i dag og endring av den polikliniske organiseringen står sentralt.

En effektivisering vil bedre den økonomiske situasjon, som igjen vil gi økt handlingsrom for avdelingen. Tilbudet til pasienten vil bedres, samtidig vil en slik endring på noe lengre sikt bedre arbeidsforholdene for legene gjennom mer forutsigbar arbeidssituasjon.

Denne endringen vil også kunne implementeres i andre avdelinger, men i første omgang gjennomføres den ved Medisinsk avdeling.

Vedlegg

Interessentanalyse

Kommunikasjonsplan

Risikoanalyse

