

Utviklingsprosjekt

Mer fleksibel bruk av den samlede sykepleietjenesten ved ønh/kjeve poliklinikk og sengepost på tvers av de to seksjonene.

Dette for optimal logistikk rundt pasienten, styrking av personalets fagkunnskap, og for bedre økonomisk kontroll.

Nasjonalt topplederprogram

Mette Bratt

Trondheim 20.4.10

Sammendrag

Eldrebølgen slår innover oss med full kraft fra 2020. Uten endring i drift, må en av fire utdanne seg innen helse for å opprettholde dagens standard på helsetjenester. Dette er ikke gjennomførbart og Helse-Norge må gjennom en formidabel snuoperasjon for å imøtekomme fremtidens behov. Vi må starte nå. Bedre logistikk er en av forutsetningene for å nå målet. Øket fleksibilitet av pleietjenesten mellom seksjoner i sykehus representerer bedre logistikk til beste både for pasient og personal. To av seks seksjoner i egen klinikk er valgt som piloter: ønh/kjeve poliklinikk og ønh/kjeve sengepost.

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Ønh-avd ved St Olavs Hospital flyttet inn i nytt sykehus i 2006. I den anledning gjorde vi store organisatoriske endringer. Vi slo sammen flere seksjoner. Intensjonen var god ressursstyring ved sambruk av pleiepersonell. Vi har fire år etter kun delvis lyktes i dette.

Budsjettvedtak for St Olav 2010: vi skal nå budsjettbalanse bla ved bedre sambruk av sykepleietjenesten mellom seksjoner.

Om dette pilot-prosjektet lykkes, imøtekommer vi fremtidens behov for pleiere uten å øke antall ansatte. Ved å øke fleksibilitet mellom seksjoner, jobber vi smartere uten nødvendigvis å løpe fortere.

Prosjektet er forankret i HMNs tre verdier: trygghet, respekt og kvalitet og i St Olavs fire hovedoppgaver: behandling, opplæring, forskning og undervisning.

Problemstilling og målsetting

Problemstilling: Hvordan få mer fleksibel bruk av den samlede sykepleietjenesten ved ønh/kjeve poliklinikk og sengepost på tvers av de to seksjonene.

Mål 1: Optimal logistikk rundt pasienten.

Effektmål: Pasienten opplever trygghet i et personale med bred fagkunnskap som har god tid til å gjennomføre sine arbeidsoppgaver også i pressperioder. Pasienten treffer samme pleier på flere nivå hvilket øker trygghet hos pasienten.

Realisering av effektmål:

- Pasienttilfredshetsundersøkelse ved oppstart, 6, 12, 24 måneder.

Mål 2: Styrking av fagkunnskap og trygghet blant personell.

Effektmål: Pleiere er trygge når de jobber både ved poliklinikk og i sengepost. Da poliklinikkpersonale også inngår i helgevakt, trengs ikke så mange deltidsansatte på sengepost hvilket øker trivselen.

Realisering av effektmål:

- Spørreundersøkelse av involvert personell ved oppstart, 6, 12, 24 måneder.

- Registrering av antall deltidsansatte ved oppstart, 6,12,24 måneder.
- Månedlig fokus på sykefravær ved de to seksjonene.

Mål 3: Økonomisk gevinst. Redusere lønnsutgifter ved de to seksjonene tilsvarende ca kr 100 000 i 2010.

Effektmål: Mindre bruk av ekstrainnleie og tilfeldig overtid.

Realisering av effektmål:

- Månedlig registrering av utgifter til ekstrainnleie og tilfeldig overtid.
- Sammenlikne måned for måned med 2009

Resultatmål/Delmål

Opplæring- og gjennomføringsplan må utarbeides og forankres i ledergruppen
ønh/kjeve, blant medarbeidere, tillitsvalgte og verneombud.

- Gjennomført konsekvensanalyse
- Utarbeidet kommunikasjonsplan.
- Utarbeidet relevante prosedyrer/retningslinjer.
- Utarbeidet plan for opplæring og hospitering ved ønh/kjeve pol og sengepost.
- Utarbeidet plan for skjemalegging av personale

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Samarbeide på tvers av seksjoner kan foregå på forskjellig vis:

Fleksibilitet kun ved akutte behov. Brannslukking med flytting av personale kun i pressperioder vil gi vanskelig kompetanseoppbygging, utrygghet for pleierne, og derav uvilje mot fleksibilitet

Skjemalagt fleksing mellom to seksjoner. En pleier fra sengepost bytter arbeidsplass med en pleier fra poliklinikk i fast turnus. Dette gir forutsigbarhet og mulighet for god opplæring. Slik skapes trygghet for å jobbe i begge seksjoner og derav blir vi bedre rustet for flytting av pleiere i akutsituasjonene vi vet kommer med jevne mellomrom.

Sambruk primært ved avvikling av lengre ferieperioder. Dette antas å være overkommelig for mange da det kun gjelder en tidsbegrenset periode. Vi kan forventes øket gard av frivillighet og derav et vellykket delprosjekt vi kan vise til.

Sambruk bare i kjernearbeidstiden, bare i helger, eller både og. Det antas å være enklere å effektivere bytting av seksjon mellom 0800 og 1600 hverdager enn å få ikke vaktbærende personale til å jobbe helger.

Pålagt fleksing blant alle pleiere i begge seksjonene eller kun et utvalg. Frivillige pilotpersoner antas å øke muligheten for suksess. Dermed får vi den gode signaleffekten som er viktig for videre implementering og for å oppnå en bestående endring. Ikke alle bør inngå i prosjektet da en mindre fast tilstedeværende stab er nødvendig for å ivareta kvaliteten i begge seksjoner.

På bakgrunn av denne argumentasjon, har klinikkens ledergruppe besluttet å starte med frivillighet. Vi har planlagt et delprosjekt for sommeren 2010(vedlegg 1). Fire

pleiere fra poliklinikken vil jobbe en helg hver på sengepost i løpet av sommeren. Derved sparer vi leie av en sommervikar i to måneder tilsvarende knapt kr 70 000 kr (vedlegg 2).

Seksjonsledere ved begge seksjoner jobber for å vekke interessen for skjematisk sambruk blant kreftsykepleiere i sengepost og poliklinikk. Kreftsykepleiere er valgt fordi dette er en naturlig definert gruppe som har stor faglig nytte av å jobbe på begge nivå. Kreftpasienten utgjør ca 80% av de elektivt innlagte. Dette er pasienter i alvorlig livskrise som har stort behov for trygghet. Det å treffe samme pleier på flere nivå vil være med på å skape en trygg ramme for pasienten i en tung tid. Høsten 2010 vil vi effektivt gjennomføre skjematisk bytte av kreftsykepleiere mellom sengepost og poliklinikken i hverdagen i et delprosjekt 2.

Fremdriftsplan med milepæler (*gjennomførte milepæler markert med kursiv*)

- *15.3.10: revidert prosjektbeskrivelse presenteres i klinikkens lederråd. Tillitsapparat og verneombud tilstede (Mette)*
- *6.4.10: skriftlig materiale for delprosjekt sommer på plass, vedlegg 1(Bjørge)*
- *6.4.10: prosjektansvarlig kommuniserer i personalmøte x 2 (Mette)*
- Fra 1.5.10: ukentlig statusrapport i ledermøte ønh/kjeve (Grethe/Vidar)
- Fra 1.5.10: månedlig statusrapport i ledermøte klinikk (Mette)
- Fra 15.5.10: Start konsekvensanalyse for permanent fleksing av kreftsykepleiere mellom sengepost og poliklinikk (Grethe/Vidar/Bjørge).
- 15.6.10 Presentasjon av relevante prosedyrer/retningslinjer. (Vidar/Grethe)
- 1.9.10: evaluere delprosjekt sommer (Grethe/Vidar)
- 6.9.10: samtale med AD St Olav. Bredding av del-prosjekt sommer til resten av sykehuset for sommeren 2011? I så fall opp i Hovedledelsen.(Mette)
- 1.10.10: definere minst tre øvrige seksjoner i klinikken som skal jobbe med øket fleksibilitet mellom seksjoner i pleiegruppen.(Guri, Christoph, Mette)
- 1.10.10: Oppstart delprosjekt systematisk sambruk kreftsykepleiere.(Grethe/Vidar)

Budsjett - nøkkeltall

20 % Enhetsleder poliklinikk i 6 måneder

20 % Enhetsleder sengepost i 6 måneder

10% Merkantil i 3 måneder

Risikoanalyse

For delprosjekt sommer 2010 er konsekvensene analysert til å være minimale.

Konsekvenser for pasient, ulike personellgrupper og forskning er vurdert. De to

største farene antas å være at poliklinikken blir tappet for personale og pasienter må

strykes, alternativt at legen ikke får den ønskede assistanse under konsultasjonen. Sengenpost vil i slike tilfelle stille med personale. For helårs sambruk av kreftsykepleie, skal konsekvensanalyse analyse startes 15.5.10.

Konklusjoner og anbefalinger

Klinikken er for sent i gang med prosjektet til å klare budsjettkravet til lønnsreduksjon for 2010 gjennom økt sambruk av personale. Vi vet at tilhørighet til en seksjon representerer en mangeårig kultur som må bearbeides for å gi varig endring og at dette tar tid. Vi prioriterer derfor en god prosess. Vi mener bestemt at om vi lykkes i mer fleksibel bruk av personell, vil våre pasienter få et enda bedre tilbud og våre medarbeidere vil berikes faglig. Vi vil dessuten være bedre rustet til å møte eldrebølgen innen gitte rammer.

Etter gjennomført pilot, planlegger vi tilsvarende prosesser i flere seksjoner innad i klinikken og videre ut på St Olav.

Litteratur-referanser

John.P Kotter 1995: "Leading Change: Why Transformation Efforts Fail"
Scott Keller. Carolyn Aiken: "The Inconvenient Truth about Change Management"
Ros Jay 2001: "Fast thinking: project"
Ros Jay 2001: "Fast thinking: difficult people"
Ros Jay 2001: "Fast thinking: team meeting"
Mindtools.com: "Kotters`8-step Model-Change Management Training"
Mindtools.com: "Mission Statements and Vision Statements- Leadership Techniques"
R.Goffee.G. Jones. Harvard Business Review 2000: "Why should anyone be led by you?"

Vedlegg 1

DATO: 17.02.10

AGENDA: BEMANNINGSPLANLEGGING SOMMER 2010

FELLES BRUK AV RESSURSER POLIKLINIKK-SENGEPOST

TILSTEDE: GRETHE USTGÅRD, PETRA ASPÅS, VIDAR LIE, UNNI BLAKSTAD OG BJØRG SIVERTSEN

| SAK | | ANSVAR TIDSRIST |
|-------|--|---|
| SAK 1 | Periode for avvikling av ferie: UKE 25-26-27-28-29-30-31-32 | |
| SAK 2 | FELLES BRUK AV RESSURSER ØNH pol kan etter plan "avgi" ressurser til sengepost lørdag/søndag. A-vakt lørdag, D-vakt søndag. Ved behov for ressurser på poliklinikken, skal sengeposten bidra med dette. Dette avtales når | Grethe gir beskjed om når og hvem innen 01.03.10 Avtales mellom Vidar (Rita) og Grethe |

| | | |
|--------------|---|------------------------------------|
| | behovet måtte oppstå. | |
| SAK 3 | OPPLÆRING/OPPFØLGING Alle skal tilbys "fadderordning". Få opplæring/hospitere med fadder samt gå sammen denne personen på begge vakter. Det forutsettes at dette er en som er godt kjent i avd. Informasjonshefte utarbeides | VIDAR, innen 01.03.10 VIDAR |
| SAK 4 | HOSPITERING Hospitering på sengeposten når drift tillater dette. Avtales med seksjonslederne. | VIDAR/GRETHER |
| SAK 4 | TURNUS Tillitsvalgte godtar brudd på plassering av F1-dag dersom ansatte ønsker å samle til sammenhengende fridager. Kartlegge hvordan ansatte på sengepost ønsker å jobbe helg; hver 2. eller hver 3.helg | UNNI VIDAR |
| SAK 5 | HMS Opplæring / bli kjent i avdelingen. Brannvern | VIDAR, innen 01,04.10 |
| SAK 6 | INFORMASJON De som skal arbeide på sengepost vil bli invitert til personalmøte på sengepost. Det vil da bli informert om hvem som skal være faddere, hvilke gjensidige forventninger man skal og bør ha til hverandre. | VIDAR, innen 01.04.10 |

Vedlegg 2

Ferievikarer på sengepost 2010

| | | 80 % |
|------------|---------|-------------|
| Månedslønn | 350 000 | 280 000 |
| | | |
| 12 % | 42 000 | 33 600 |
| 13 % | 50 960 | 40 768 |
| 14,10 % | 62 457 | 49 966 |
| | 505 417 | 404 334 |
| | | |
| pr uke | 9 720 | 7 776 |

ca. 10 000 pr uke inkl. tillegg.
8 uker 80 000
5 vikarer 400 000

Budsjett 2010 362 000

Du har råd til 4,5 vikar i 8 uker for budsjettet i hele 2010

Redusere innleie av 0,80 sykepleie i 9 uker 69981

Sengeposten har planlagt å leie 4 ferievikarer sommeren 2010