



Region Midtjyllands arbejde med kapacitetsudnyttelse

Koncerndirektør Ole Thomsen

Regionernes Økonomi- og Styringsseminar, 23. november 2018

Det vil jeg komme ind på...

- Hovedfokus
- Gode eksempler
 - Sikkert flow
 - Den konkrete arbejdspraksis
- Refleksioner

Mit hovedfokus i dag

Optimering i tilknytning til de kliniske kerneprocesser som afsæt til bedre ressource-/kapacitetsudnyttelse, bedre service til patienterne og opbygning af forbedringskultur

Sikkert Patientflow

Bedre udnyttelse af regionens samlede sengekapa-
pacitet på det enkelte hospital og på tværs af
hospitalerne

Hvad gør de?

- Kapacitetskonferencer på hospitalsniveau og daglige tavlemøder på afsnits-/afdelingsniveau med henblik på at lede kapacitetsudnyttelsen i forhold til efterspørgslen (klinikere mødes)
- Fælles regional retningslinje for håndtering af kritisk overbelægning på tværs af hospitalerne
- Fælles handlingsalgoritmer ved forskellige belægningsniveauer på tværs af hospitalerne
- Regionalt forbedrings-/læringsfællesskab med deltagelse fra alle RM's akuthospitaler – videndeling og fortsat udvikling af indsatsen
- Systemunderstøttet ved hjælp af Klinisk Logistik - tidstro data med antal senge på de enkelte afdelinger, antal indlæggelser og antal udskrivelser

Sikkert Patientflow



Den rette patient, i det rette forløb, på det rette tidspunkt og behandles af det rette behandlerteam

Hvad opnår vi?

- Bedre udnyttelse af den samlede sengemasse (understøtter færre senge og flere enestuer – behov for nye måder at håndtere overbelægning på)
- Tæt sammenhæng mellem faglige/patientnære beslutninger og prioriteringer "i yderste led" og den overliggende og tværgående styring og prioritering af det samlede systems kapacitet
- Styrker fællesskabet og "hjælpsomhedskulturen" på tværs som følge af overblik, gennemsigtighed og klare, fælles spilleregler for, hvordan spidsbelastningssituationer håndteres
- Øget viden og indsigt i forhold til spild-, flaskehals- og køteoretiske problemstillinger og mulige løsninger

Sikkert OP-flow

Etablering af regional forbedringsfællesskab i 2018 med fokus på operationsområdet

Erfaringer fra "Sikkert Patientflow" med at se akuthospitalet som et hele, hvor funktionerne er gensidigt afhængige af hinanden

"Sikkert Patientflow" har identificeret OP-kapacitet og efterspørgsel efter OP-kapacitet som en udfordring i forhold til sikringen af optimale patientforløb

Den rette patient, i det rette operationsforløb, på det rette tidspunkt og opereret af det rette operationsteam

Hvad forventer vi at opnå?

- At skabe bedre kapacitetsudnyttelse/optimeret ressourceanvendelse af operationsgangene
- Mere sammenhængende patientforløb uden unødigt ventetid
- Øget patientsikkerhed
- Bedre intern kommunikation og mere effektivt teamsamarbejde

Den konkrete arbejdspraksis

Ortopædkirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Vest

Operationer for karpaltunnelsyndrom (indeklemning af nerve ved håndled)

Patienterne tilbydes, at de kan møde fastende til forundersøgelsen. Hvis patienten så skal opereres, sker det ambulant i umiddelbar forlængelse heraf, dvs. i forbindelse med samme besøg/kontakt.

Patienten kan nøjes med én tur til hospitalet i stedet for et "traditionelt" forløb bestående af flere besøg/kontakter over en periode (forundersøgelse, operation, evt. efterkontrol osv.).

Hvad gør de?

- Fjerner dobbeltarbejde og uklar arbejdsdeling. "Hvem gør hvad?" er aftalt på forhånd, f.eks. hvem informerer patienten om hvad. Stol på din kollega!
- Undgår tomgang og flaskehalse gennem at organisere funktioner, herunder fagpersoners forskellige bidrag, parallelt med kun en mindre tidsforskydning, så skiftene er hurtige og sammenhængende
- Fokus på optimering af praktiske "deltaljer" i setup'et, f.eks. den ene dag opererer man højre hånd, den næste dag venstre hånd – derved reduceres skiftetider mv.
- Udvikler løbende på standardiserede processer gennem direkte involvering af det berørte personale på tværs af fag og funktioner, dvs. lægger ledelsesmæssigt vægt på en fælles/koordineret arbejdspraksis
- Fokuserer på sammenhængen mellem forskning og konkrete forbedringer til gavn for ressource-/kapacitetsudnyttelse og bedre patientforløb

Hvad opnår vi?

- Bedre kapacitetsudnyttelse: Nu ca. 12 håndoperationer pr. dag i dagkirurgisk regi (tidligere 6-8 håndoperationer pr. dag)
- Færre besøg (forundersøgelse og operation samles under én kontakt)
- Mindre træk på anæstesiressourcerne – det opererende team sørger selv for anæstesen (samtidig ensretning af anæstesivalg fremfor afhængigt af den enkelte kirurg)
- Mindre belastning af bookingfladen i det øvrige operationsprogram, hvor disse operationer før lå spredt
- Minimering af patientens tidsforbrug på kontakten til hospitalet
- Bolden ligger aldrig stille! Ingen unødigt ventetid i forløbet for patienten eller den næste fagperson i kæden
- Den enkelte fagperson kan fokusere på dét, som han/hun er bedst til, f.eks. lægens særlige ekspertise i forhold til at udføre selve operationen (volumen/stordrift)
- Opbygning af en forbedrings- og ligeværdighedskultur = blik for hinandens rolle og betydning for værdikæden og dermed i sidste ende resultatet for patienten

Endnu et eksempel...

Mulige konsekvenser af fokus på personalekontinuitet - den patientansvarlige læge (PAL)

- Sammenhæng i behandlingsplan og kontinuitet for patienten
- Potentielt større patientinddragelse i patient/læge-relationen pga. kendskab til hinanden
- Bedre kendskab til patienten og overblik over patientforløbet – styrket grundlag for effektivitet i kliniske beslutninger, herunder basis for f.eks. hurtigere afslutning af forløbet/kortere indlæggelsesforløb
- Sygeplejerskerne oplever bedre sammenhængende forløb, tydeligere planer samt mere målrettede forløb og udskrivelser
- Tidsbesparende for lægen og større arbejdstilfredshed som følge af bedre sammenhæng
- Færre forstyrrelser af andre kolleger/faggrupper – minimering af dobbeltarbejde og reduceret behov for overdragelse af informationer

Refleksioner – hvor ligger guldet?

- Det daglige arbejde
- Fagligheden som 'driver' (motivation)
- Fælles læring/forbedring
- Vanens magt – har vi gode nok metoder til at ændre og aflære?

Vagtplans optimering

Tidsforbrug(25/min./uge/medarbejder)

Fairness

Opsigelser

Rigtige kompetencer

økonomi

Forecast

Arbejdsmiljø

uddannelse



Sydvestjysk Sygehus



Physician Rostering: From Academia to Implementation

Morten Lund Christiansen Niels Christian Petersen
Troels Martin Range

June 9, 2015

Abstract

This paper presents a physician rostering model based upon combinatorial optimization. The outcome of the model is currently used for the scheduling of physicians within a highly complex speciality at a Danish hospital of medium size and bridges the gap between academic work and practice. The detailed requirements regarding rostering as defined by the speciality at hand are met. The model is generic in the sense that only minor modifications are needed in order to meet the requirements for most or all specialities. The model has been implemented in GAMS, which is a high-level language for formulating models with concise algebraic statements that are easily read by modelers and independent of the solution algorithms of specific solvers. The model provides schedules that are superior to those generated by hand. The model is one of the first successful examples of using a combinatorial optimization approach for a highly complex real-life physician rostering problem.



Beslutning om den bedste vagtplan blandt uendelig mange

- Afdeling med 6 funktioner hver dag
- Periode på 28 dage
- 38 læger



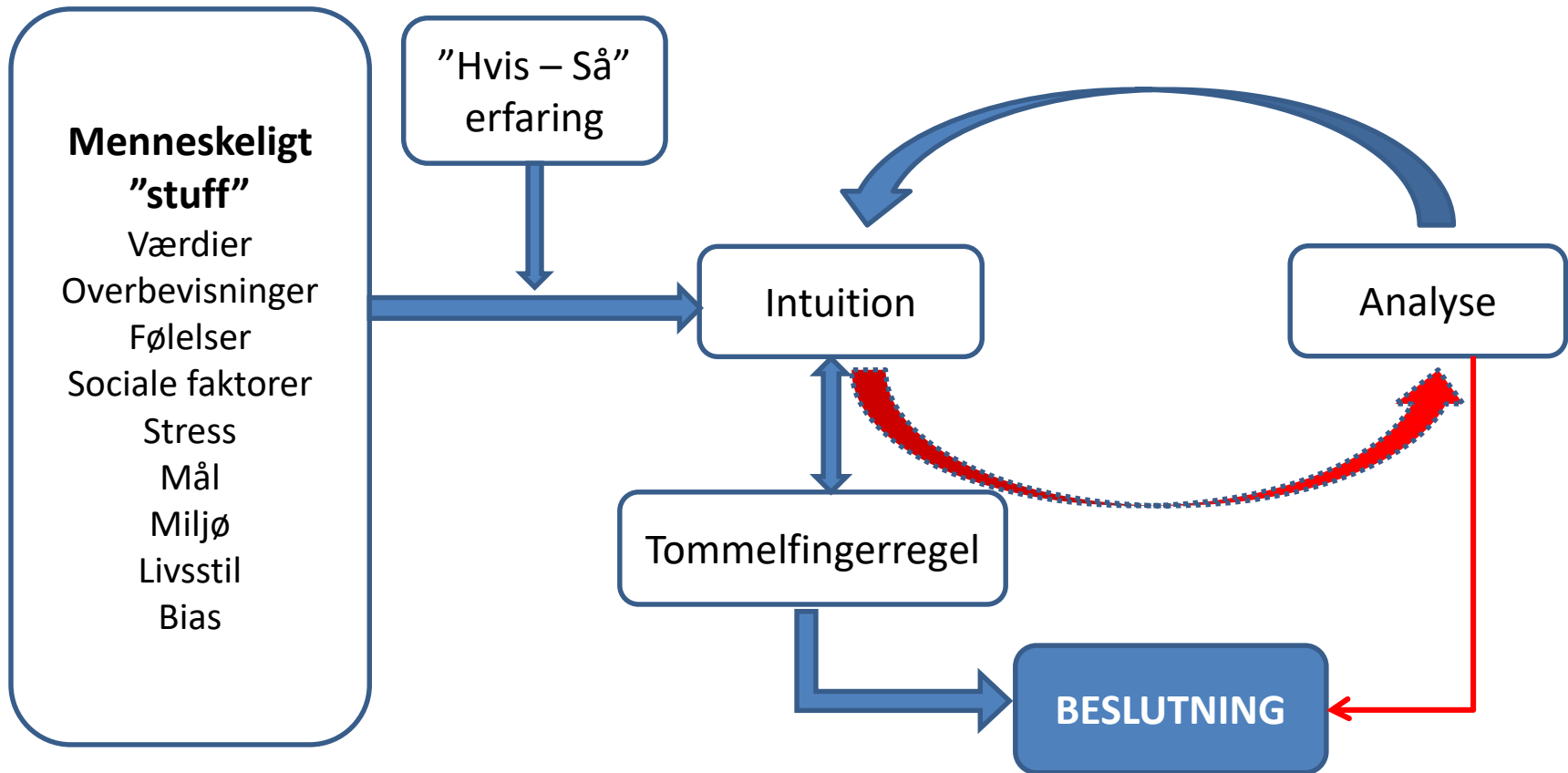
Optimal(rationel) Beslutningsmodel

- Definere problemet
- Identificere krav
- Veje krav overfor hinanden
- Generere alternativer
- Måle hvert alternativ overfor hvert krav

Optimere udbytte for dig selv og evt. dit team eller organisationen:

- Beregne og træffe den optimale beslutning

HVORDAN VI TRÆFFER BESLUTNINGER I VIRKELIGHEDEN



FOR MANGE VALG DRÆNER OS MERE END VI TROR



Default vælges

Optimeringssystem/beslutningsstøtte

GENERAL ALGEBRAIC MODELING SYSTEM

 G A M S

GAMS Users and Application Areas

13,500+ licenses

Users: 50% academic, 50% commercial or governmental

Used in more than 120 countries

Broad Range of Application Areas

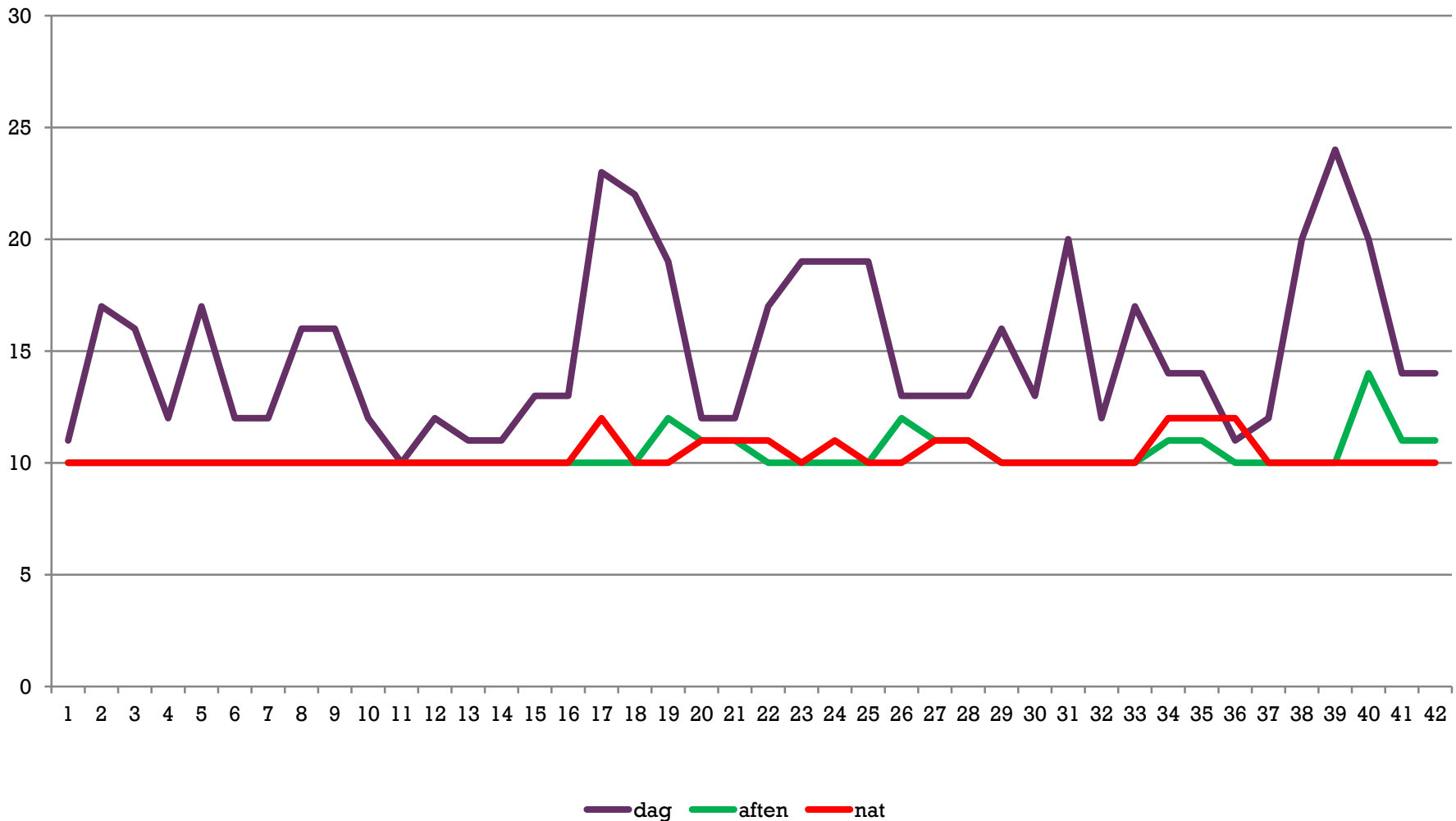
Agricultural Economics	Applied General Equilibrium
Chemical Engineering	Economic Development
Econometrics	Energy
Environmental Economics	Engineering
Finance	Forestry
International Trade	Logistics

25.000 USD

Ledelse

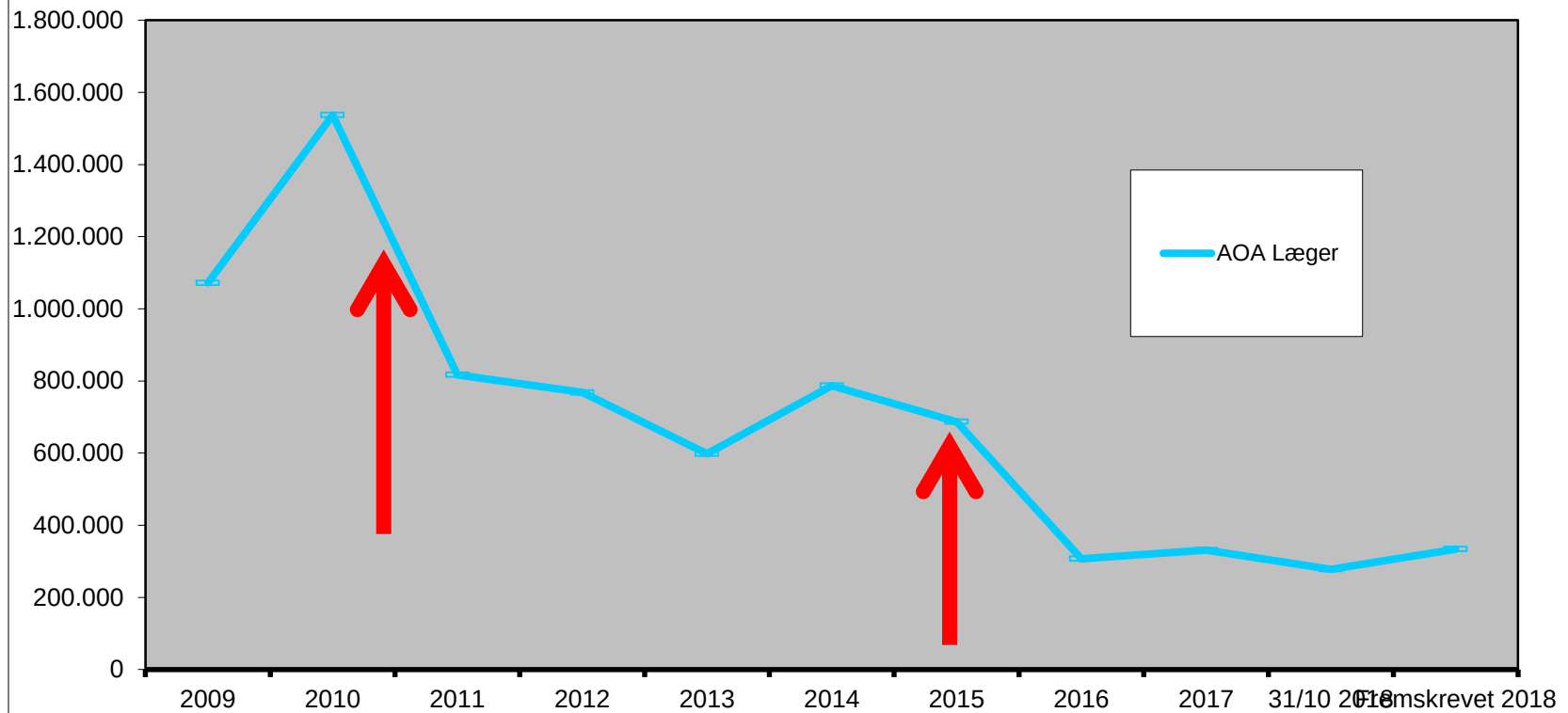


Fremmøde profil/forecast



Økonomi

Udbetaling af overarbejde Læger



www.evaluer.dk
Spørgsmål 15+16





Om inspektorrapporten fra et rutine besøg den 1. december 2016 på Afdeling for Operation og Anæstesiologi, Sydvestjysk Sygehus.

Vi har disse kommentarer:

Besøget er et rutinebesøg på en anæstesiologiafdeling, der udfører anæstesiologi indenfor en række specialfunktioner. Afdelingen varetager uddannelse for 5 yngre læger i introduktionsforløb og 7 yngre læger i hoveduddannelse. Afdelingen beskrives som fremragende.

Både yngre læger og speciallæger havde mulighed for at deltage i selvevalueringen, og ved det planlagte besøg var der deltagelse fra 7 yngre læger, 9 speciallæger, 1 fra sygehusledelsen samt 2 fra andre relevante faggrupper.

→ Inspektorerne anfører 1 tema som "Tilstrækkelig" og hele 15 temaer som "Særlig god". Derved opgraderer inspektorerne 6 temaer. Temascoringen må siges at være imponerende.

Afdelingen har selv et stort fokus på at optimere og udvikle den lægelige videreuddannelse, hvilket er meget positivt. Afdelingen har selv indført flere gode initiativer, der medfører et godt uddannelses- og læringsmiljø for de yngre læger. For at sikre et vedvarende godt uddannelsesmiljø afholder afdelingen selv halvårlige uddannelsesmøder, hvor aktuelle emner tages op. Herved er afdelingen selv løbende opmærksom på uddannelsen.

→ Inspektorerne skriver, at uddannelsesmiljøet er fremragende, og at det vigtigste indsatsområde er at vedligeholde og udbygge det bestående.

Næste inspektorbesøg kan forventes at finde sted som et rutinebesøg ultimo 2020.

Fairness

Ønsker	Ønsket	% opfyldt	Forskel	Antal arbdage i weekend u. fredag	Antal arbdage i weekend med fredag	Antal weekend er på arbejde u. fredag aften	Antal weekend er på arbejde m. fredag	Forskel
4	4	100,00%		5	6	2	3	1,00
5	5	100,00%		5	6	3	4	1,00
16	16	100,00%	1	3	3	3	3	-
17	17	94,12%	38	6	6	2	2	-
15	15	100,00%	0	4	4	3	3	-
14	14	100,00%	20	6	6	4	4	-
14	14	100,00%	15	5	6	3	4	1,00
9	9	100,00%	33	3	3	3	3	-
0	0		4	2	2	0	0	-
9	9	100,00%	5	4	5	3	4	1,00
10	7	70,00%	5	3	4	1	2	1,00
0	0		3	0	0	0	0	-
7	5	71,43%	24	3	4	3	3	-
13	13	100,00%	6	2	3	1	3	2,00
14	12	85,71%	11	5	5	3	3	-
3	3	100,00%	0	4	4	4	4	-
16	13	81,25%	5	5	5	4	4	-
9	9	100,00%	25	2	3	2	3	1,00
22	16	72,73%	0	2	4	2	4	2,00
16	15	93,75%	12	4	5	3	4	1,00
11	10	90,91%	11	6	6	4	4	-
17	16	94,12%	4	3	4	2	3	1,00
14	12	85,71%	19	3	4	3	4	1,00
12	12	100,00%	12	3	3	2	2	-
13	11	84,62%	10	3	3	3	3	-
16	15	93,75%	26	3	5	1	3	2,00
0	0		0	0	0	0	0	-
4	4	100,00%	3	1	1	1	1	-
2	2	100,00%	19	3	4	3	4	1,00
0	0		0	0	0	0	0	-
13	11	84,62%	24	5	5	3	3	-
5	5	100,00%	0	1	1	1	1	-
0	0		0	0	0	0	0	-
9	9	100,00%	12	2	4	2	4	2,00
10	10	100,00%	9	2	4	2	3	1,00
7	5	71,43%	27	3	4	2	3	1,00
6	6	100,00%	7	2	3	2	3	1,00
1	1	100,00%	2	2	2	2	2	-
8	8	100,00%	0	2	2	2	2	-
9	8	88,89%	10	5	5	3	3	-
1	1	100,00%	3	1	1	1	1	-
1	1	100,00%	0	1	0	1	1	1,00
14	13	92,86%	3	3	3	3	3	-
3	3	100,00%	1	1	2	1	2	1,00

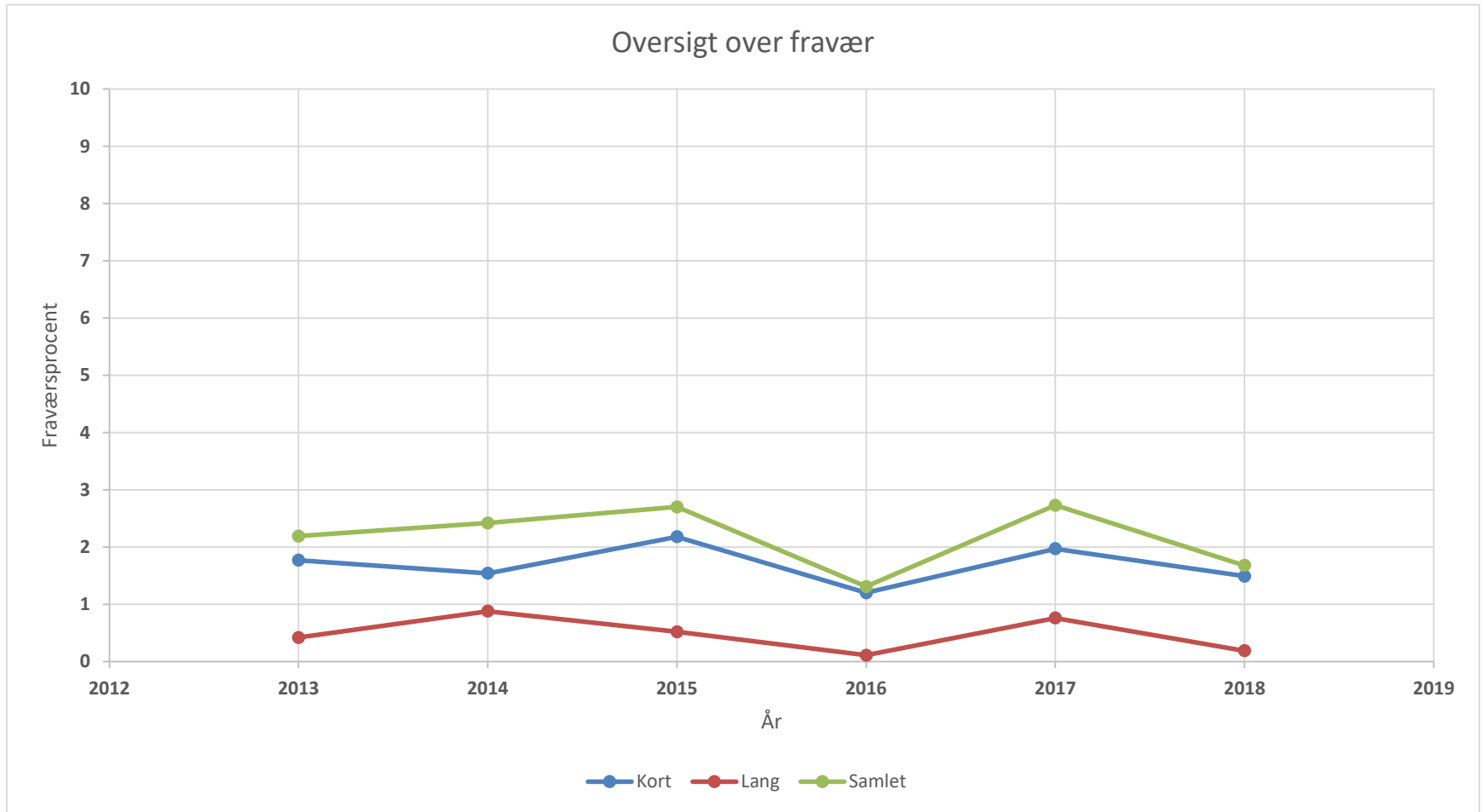


2011: 20 min./medarbejder/uge



2018: 7 min./medarbejder/uge

Sygefravær - læger



Opsigelser(læger) pga. vagtplan 2011-2018



