

”Effektivisering i forbindelse med samling af Aarhus Universitetshospital under fælles tag”

ved Birgitta Bælum, Chefkonsulent

Aarhus Universitetshospital

Nyborg 28 august 2013

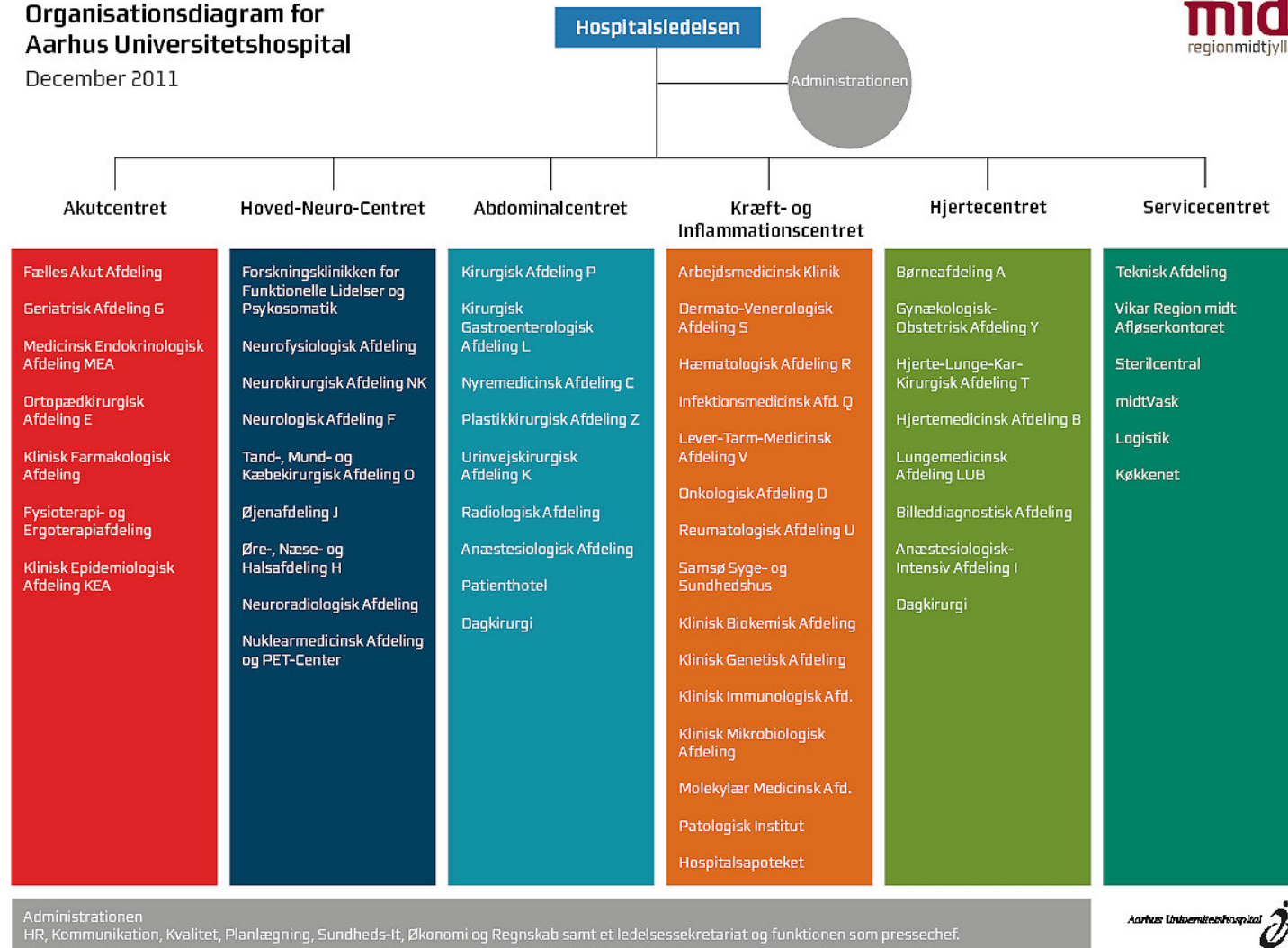


Disposition for oplæg

- Lidt om Aarhus Universitetshospital
- Effektiviseringskravet
- Rammer og præmis for processen -
- Proces – hvordan er processen med henblik på indfrielse af effektiviseringskravet tilrettelagt?
- Status – hvad er den aktuelle status – et kig ned i maskinrummet
- Hvad arbejder der med nu og hvad skal ske videre?
- Udfordringer/overvejelser

Organisationsdiagram for Aarhus Universitetshospital

December 2011



Driftsbudget 2013

6 mia. kr.

+ det løse

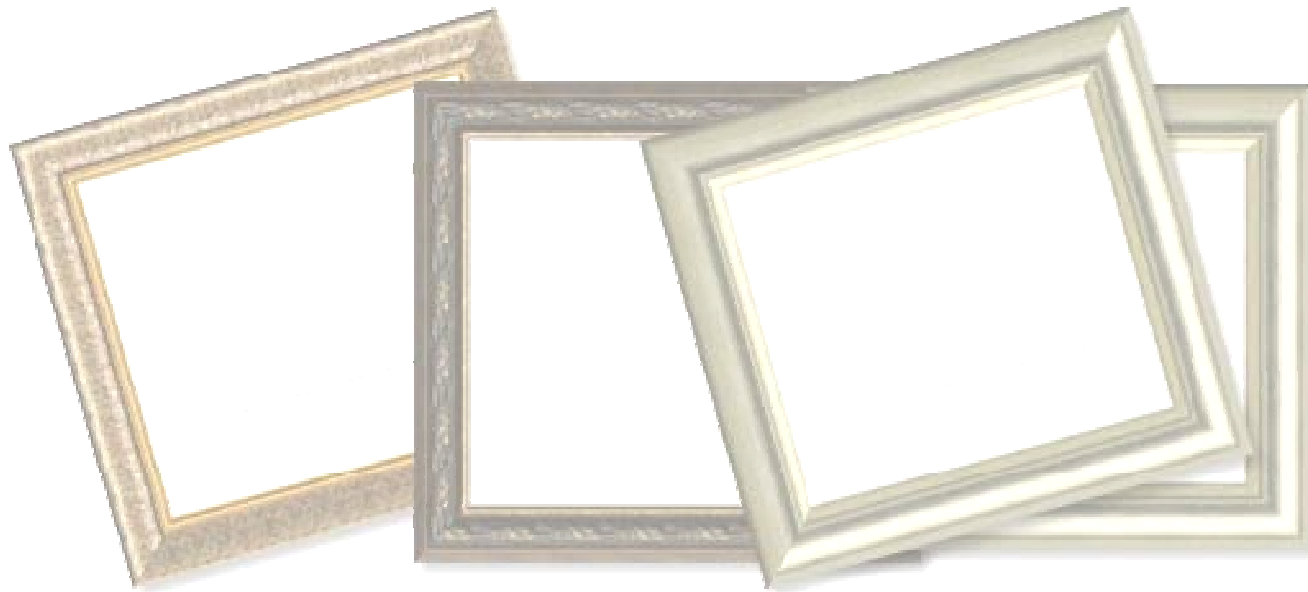
Løn

Øvrig drift

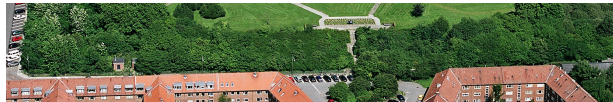
Medicin

Knap 10.000 ansatte

Effektiviseringskravet - AUH



Effektiviseringskravet på 8% svarer til 475 mio. kr. (2013 pl)



Rammer og præmisses for processen



Den unikke anledning

Samlingen af "AUH under fælles tag"

- noget af det største, der kommer til at ske i vores tid!



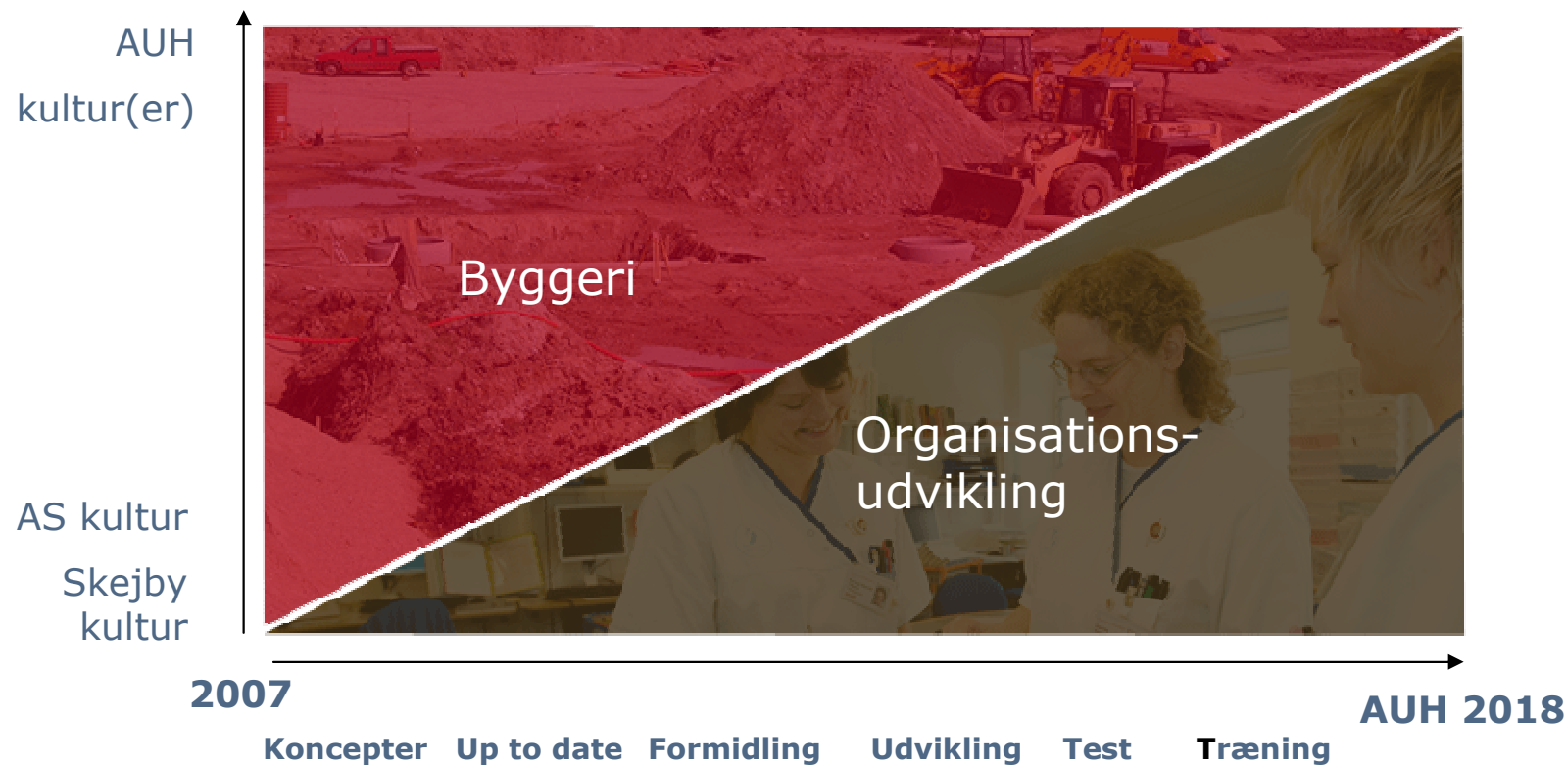
Den unikke mulighed...

Eksempler...

- Samling af sengeafsnit skaber muligheder for nye strukturer på tværs af specialer/funktioner
- Hospitalet under ét fælles tag, medfører ændret og mere smidige arbejdsgange

Byggeproces og organisationsudvikling AUH

Forholdet mellem byggeprocessen og involvering af hospitalet i skabelsen af et nyt AUH.



Overvejelser om rammer og præmisser

- Central vs. decentral opgaveløsning – hvor og hvordan håndterer vi de enkelte tiltag?
- For at organisationsudvikling lykkes skal organisationen forberedes FØR udflytning
- Præmisser, forudsætninger, spilleregler og styrende principper – hvilke af disse skal være til stede for det videre arbejde?



Vision

Det er Aarhus Universitetshospitals vision at tilhøre eliten af universitetshospitaler. Vi skal være patienters og fagprofessionelles sikre valg.



Værdier

Dialog
Dygtighed
Dristighed



midt
regionmidtjylland

Strategi

Arbejdet med strategi på Aarhus Universitetshospital tager udgangspunkt i Region Midtjyllands Ledelses- og Styringsmodel.

- Omdømme (hvad vi vil være kendt for)
- Effekt (det vi kan se)
- Ydelser (det vi gør)
- Organisation (den måde vi organiserer os på)
- Ressourcer (økonomiske, bygningsmæssige, tekniske og menneskelige)



Version 1
September 2012

Virksomhedsgrundlag for Aarhus Universitetshospital

Den største viden – den bedste behandling



Mission

Aarhus Universitetshospital udvikler og varetager højt specialiseret behandling, forskning og uddannelse på internationalt niveau.

Aarhus Universitetshospital er til for områdets borgere og for alle patienter med behov for højt specialiseret behandling.



Læs mere på hjemmesiden om virksomhedsgrundlaget



Tydelig og kompetent ledelse

Ledelse på Aarhus Universitetshospital baserer sig på de fælles værdier i Region Midtjylland – dialog, dygtighed og dristighed – samt ordentlighed.



Personalekompasset

Personalepolitikken er værdibaseret og giver et betydeligt lokalt råderum for at den enkelte afdeling kan leve op til mål og visioner for Aarhus Universitetshospital. Den overordnede personalepolitik følges op af mere handlingsorienterede delpolitikker, retningslinjer og vejledninger.

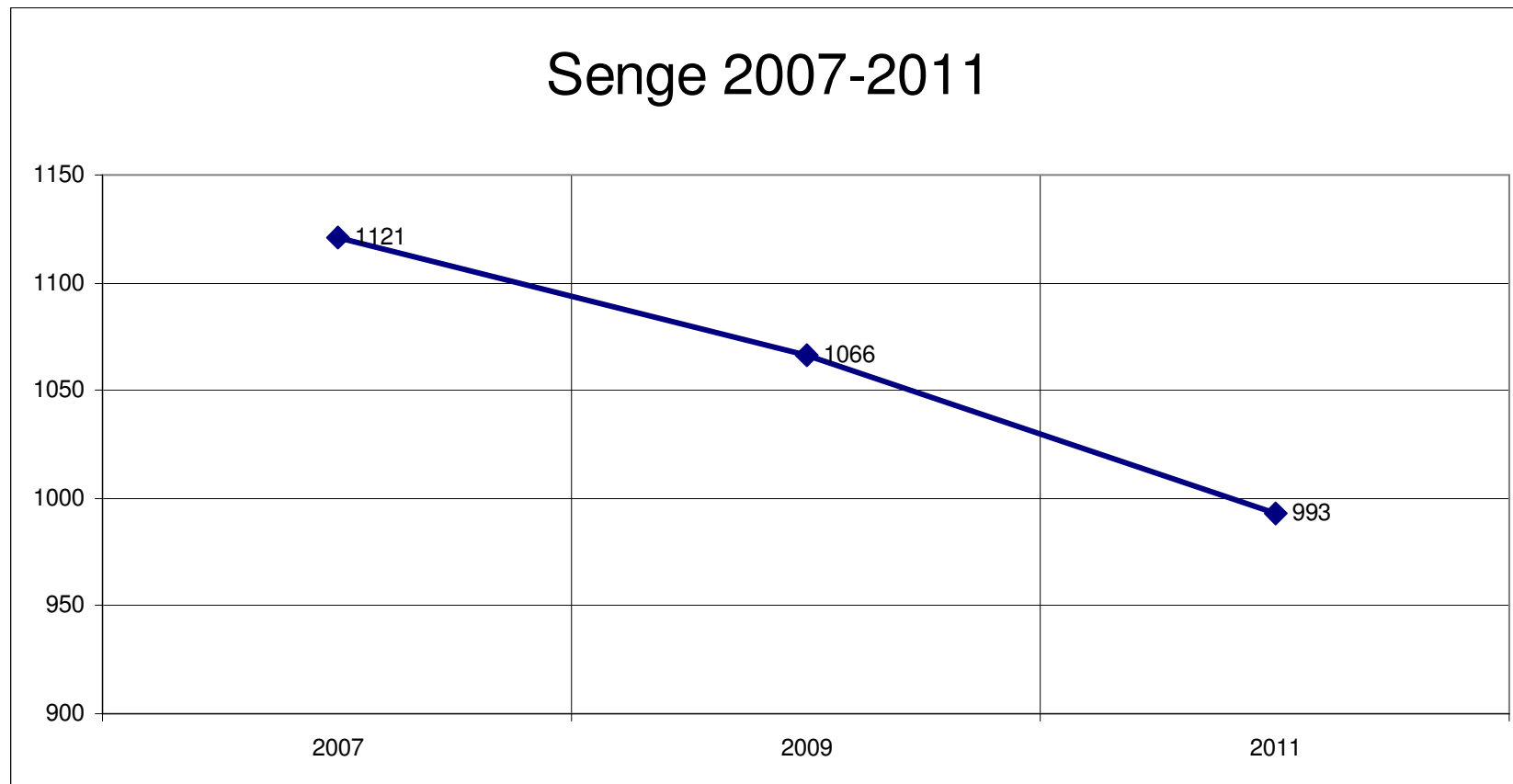
Aarhus Universitetshospital



Styrende principper

- **Det er vores patient**
- **Vi har fokus på kvaliteten i alle dens dimensioner**
- **Stort hospital i dagtid – lille hospital om natten/i weekenden**
- **Faglig begrundet ventetid**
- **Vi ejer opgaver og ikke fysiske rammer**
- **Hvis IT gør en forskel, så gør det**
- **Klinikere skal lave klinisk arbejde**
- **Ingen hellige køer**

Opgaven er i princippet prøvet før!



Proces



Processen indtil nu kort fortalt

- August 2012: Kick-off seminar med nedsættelse af fem arbejdsgrupper
- August – december: De styrende principper
- December 2012: Aflevering af effektiviseringsforslag – 52 forslag
- Januar-marts: Ledelsens 'bearbejdning' samt håndtering af den videre proces
- April 2013: Prioritering, kategorisering og håndtering af de 52 effektiviseringsforslag
- Juni 2013: 52 til 42. Projektejere sættes på.

Effektiviseringsgrupperne

**Senge,
ambula-
torier og
Akut**

**Laboratorie,
billed-
diagnostik
og
teknologi**

**Logistik og
forsyning**

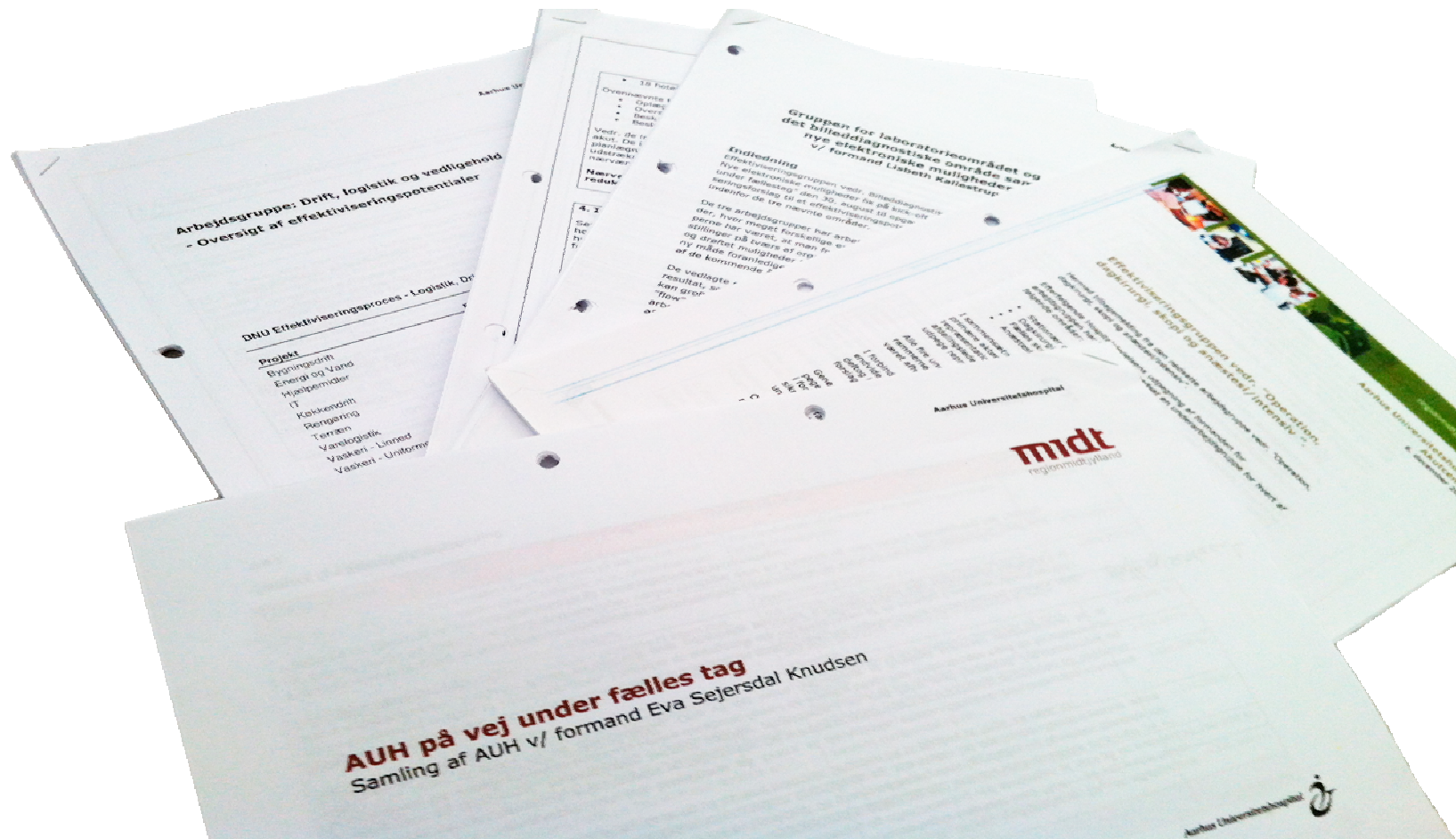
**OP,
dagkirurgi,
skopi og
anæstesi**

**Samling af
AUH**

Hospitalsledelsen udarbejder forslag til styrende principper og økonomiske spilleregler

- Proces i efteråret ml. Hospitalsledelse, administration (og byggeprojekte).
- Styrende principper, som er essensen af den tankegang, der har ligget bag den valgte udformning af byggeriet
- Økonomiske spilleregler – hvad koster en senge

10. december 2012: Aflevering af 52 effektiviseringsforslag



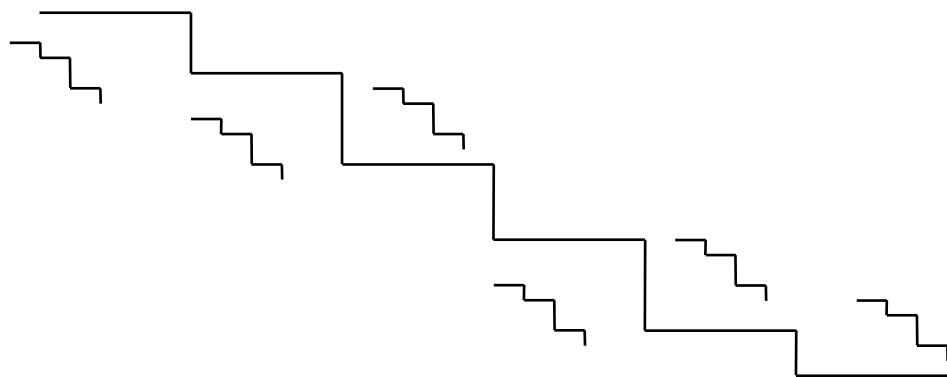
Bearbejdning af forslag i ledelseskredsen

- Drøftelse og forankring af styrende principper for effektiviseringsarbejdet – eks. 'Det er vores patient', 'Stort hospital i dagtid og mindre hospital i vagttid'
- Kategorisering af de 52 forslag
- Skabe ejerskab til forslagene - afdelingsledelseskredsen
- Den videre proces – hvordan kommer vi videre med de enkelte effektiviseringstiltag?

Implementering af effektiviseringstiltag

For alle effektiviseringsprojekter er der udarbejdet en implementeringstakst/trappe.

Nogle med ét trin, andre med flere trin.



Relevante parter i organisationen vil blive involveret i den videre proces med de enkelte tiltag.

Juni 2013: Projektejere og forventet økonomisk implementering (deadlines)



The image shows an open spreadsheet or project management table. The table is divided into several columns, with several columns highlighted in yellow. The text in the table is mostly illegible due to the image quality, but it appears to be a detailed schedule or project plan. The table is open to two pages, and the yellow highlights are consistent across both pages, suggesting they represent the same data points or categories.

Forankring af tiltag

VIGTIGE forudsætninger for alle tiltag:

1. Økonomiske spilleregler

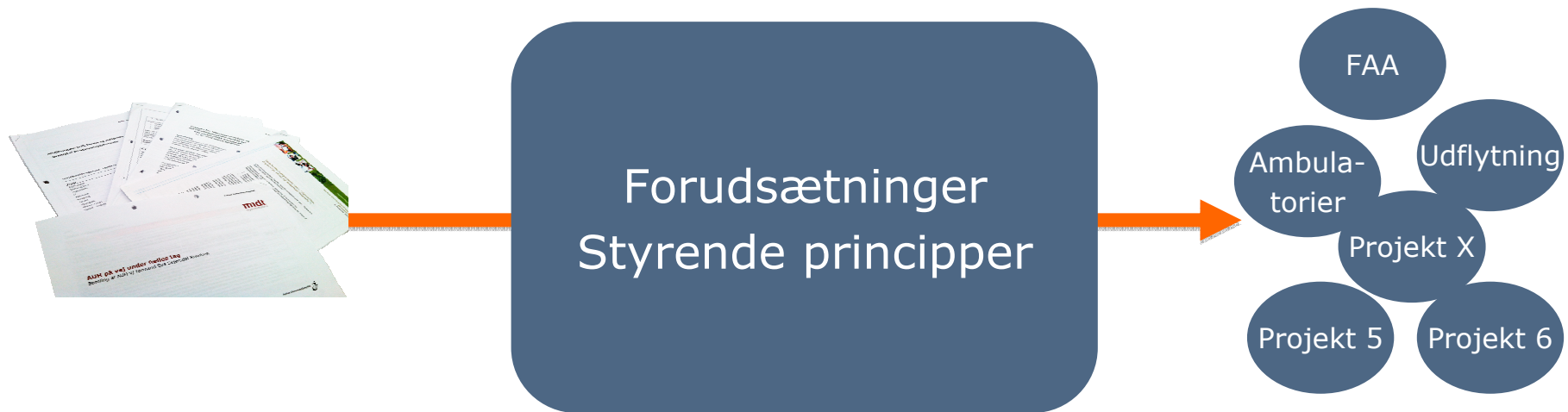
Sengene værdisættes til 750.000 kr. (kun plejeløn).
650.000 kr. tilfalder effektiviseringspuljen, 100.000 kr.
tilfalder center/afd. Herudover besparelse på lægevagtlag
mv.

Besparelsen effektueres fra den dato, lukningsplanen
tilsiger

2. HR-spilleregler

- Vi skal udnytte de mange muligheder for at gøre tingene på nye måder
- Vi skal tilrettelægge gode processer med høj grad af inddragelse og information

Effektiviseringsprocessen – hvor er vi lige nu?



Det videre arbejde

- Udarbejdelse af handleplan for hvert tiltag –
- Forankre, konkretisere, koordinere, implementere
- Sikre sammenhæng og at styrende principper overholdes
- Og.....

Eksempler på effektiviseringsforslag

- Sengereduktionen fra 2014-2019 er "driver" for effektiviseringsprocessen

Patientinventering på AUH - senge

På AUH blev der gennemført en patientinventering i efteråret 2012. Patientinventeringen er en undersøgelse af, hvilke patienter, der er indlagt på et givet tidspunkt, med henblik på om de kunne have opholdt sig andetsteds.

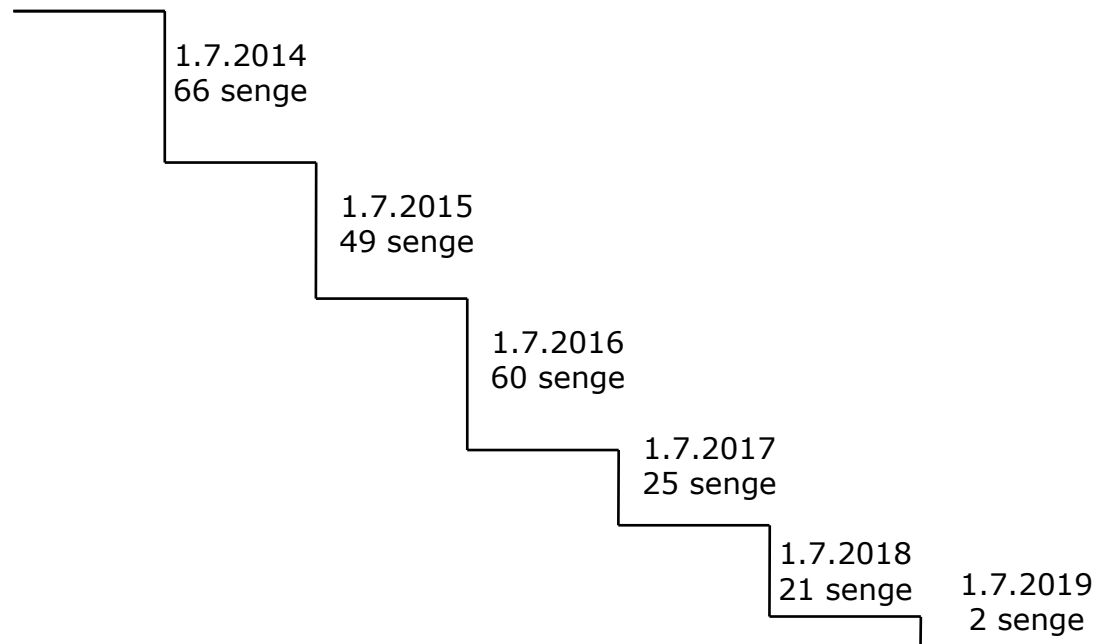
20 % af patienterne kunne have opholdt sig andetsteds end på stamafdelingen under følgende forudsætning:

- Øgede services på patienthotel
- Bedre opfølgning i hjemmet – herunder tidligere kommunal indsats

Herudover var 4% af patienterne bedre placeret på et andet hospital.

Sengetrappe samlet

Implementeringen af sengetrappen – eksempel



Sideløbende med sengereduktionen, skal FAA udvides mhp. at modtage de nye, omlagte patientforløb

Flere eksempler

- Fælles akutafdeling
- Skal fysisk udvides i eksisterende rammer – så de nye, omlagte patientforløb kan håndteres indtil udflytning
 - Byggesag
 - Oplæring og flytning af nyt personale
 - Beskrive de nye patientforløb
 - Etc.

Flere eksempler

- Ændret organisering af op-området
- Ny vagtstruktur
- Nye IT-teknologiske muligheder med nye fysiske rammer
- Optimering af drift på billeddiagnostiske afdelinger (samling af modaliteter i større enheder)
- Optimering af drift på laboratorier (rørpost)
- Ambulatorieområdet

Patientinventering på AUH - ambulatorium

I efteråret 2013/foråret 2014 gennemføres næste runde af patientinventering i Aarhus Universitetshospital

Indledende arbejde ift. effektiviseringstiltaget "fremtidens ambulatorium i AUH under fælles tag".

Andre eksempler...

- Færre patienttransporter
- Opsigelse af nuværende lejemål
- Afvikling af shuttlebussen mellem de nuværende matrikler
- Posttjeneste
- Ventetid på tilsyn
- Samling af sterilenhederne
- Ejendomsskat

De lavt hængende frugter og overraskelserne



Processen frem mod juleferien

Aktuelt:

3. September: Godkendelse af implementeringsplan for tiltag, indledende handleplaner for sengelukninger i centrene

September : Beslutning om kommende ledelsesstruktur på Billeddiagnostiske afdelinger og Anæstesi

3 og 4. Oktober: Afdelingsledelsesseminar med fokus på kommende ledelsesstruktur i AUH under fælles tag.

Løbende konkretisering og opfølgning på arbejdet i effektiviseringsgrupperne

Fokus på værktøjer kan skal bruges i processen

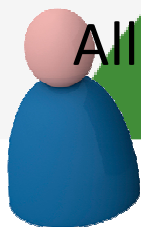
Proces med mange "udfordringer" for ledelsen på AUH - eksempler:

Mange forandringer skal implementeres de kommende år –
hvordan undgås personaleflugt

Risikostyring - undgå "grønthøster" – men intelligente løsninger
og organisationsudvikling

Forandring i eksisterende rammer – en fordel eller ulempe
Forandringer i et hug eller drypvis

Alle beslutninger er ikke truffet – alligevel skal vi forandre



Alternativer til hvis et tiltag "skuffer"



Byggeriet august 2013

Den unikke anledning

Spørgsmål fra salen

