

Produktivetsrapport

2

Krav på hur många protesoperationer som ska kunna göras på en dag ökar produktiviteten. Liknande krav har ställts inom andra områden på ortopedkliniken men proteserna är det mest tydliga. Nästa steg är att införa 10-veckors läkarschema, vilket kommer att effektivisera mottagningen.

4 & 6

Alla enheter inom VUP:s öppenvård jobbar aktivt med att implementera "Öppen tidbok". Uppföljning av uppdaterade vårdplaner för att undvika dubbeldokumentation ger mer tid för direkt patientarbete. Utökning av distanskontakt (doktor via skype) inom NP-utredning sker. Produktivetsmått per enhet och person inför 2019.

I slutenvården kortas vårdtid genom att redan i tidigt stadiet planera för utskrivning (Preliminärt utskrivningsdatum). En gemensam bemanningskoordinator ska finnas inom kliniken för att bemanna och täcka luckor på alla avdelningar. I förlängningen finns det planer på att involvera BUP också.

5

Lungmottagningen har fler besök per läkare och arbetat med utremittering, växling av arbetsuppgifter från läkare till sjuksköterska. Förbättringsarbete påbörjat med läkarna; en översyn av verksamheten ska långsiktigt ge mer produktion. Lungmottagningen har gjort schemaändringar, breddat kompetens, ökat produktion och gett bättre förutsättningar för läkarna. Produktionsplanering startat på hematologi/onkologi.

Barnmottagning på sjukhuset har startat igång produktionsplanering, till en början för läkare, genom en tydligare styrning av scheman (borttagning av individscheman) så kommer det ge en positiv effekt på produktionen.

6

Inom Bup sker omtag på produktivetsmätning; "uppföljning ger mer produktion". Under 2018 har det varit mycket handledning p.g.a. nyanställningar, vilket kommer bli mindre under 2019, vilket kommer ge ökad produktion.

5 och 7

Kvinnoklinikens målsättning inom mottagningsoperationer skapar utrymme på operation, då kliniken har begränsningar på operation idag vilket gör att kliniken kan operera och avsluta fler patienter. Under 2018 har medelvårdtiden minskat genom fokuserat arbete på tidig hemgång från BB och arbete kommer att fortsätta. Ett arbete för att minska antalet bristningar pågår vilket ökar kvaliteten och 0,5-1 vårddygn frigörs för någon annan verksamhet att belägga.

Inom ögonverksamheten pågår ett arbete med översyn av läkarschema för att öka andelen produktionstid. Verksamheten arbetar aktivt med att ersätta avbokningar med annat besök. Uppgiftsväxling inom ögonverksamheten pågår vilket innebär att besök som tidigare gjordes av läkare utförs nu av sjuksköterskor. För att möjliggöra detta frigör undersköterskan tid åt sjuksköterskan.

7

Öronoperationer har flyttats till mottagning vilket skapar utrymme på operation samt kräver färre resurser. Fler kan opereras och fler patienter som måste opereras på sal kan avslutas.

Inom kirurgi flyttas verksamhet från SV-ÖV generellt.

Intensivt förbättringsarbete med kirurgi vid bröstcancer. Nya metoder för operation och färre reoperationer. Ökning från 3 till 4 operationer per sal och dag. Utbildning av läkare – spridning av kompetens. Patient mår bättre – mindre medtagen och kan lämna sjukhuset tidigare.

9&10

- Implementering av arbetssätt "stream-team" för att behandla lindrigare akuta patienter som inte behöver slutenvård.
- Förändring av arbetssätten mellan akutmottagningen och slutenvården så att patienten som är inläggningsklar ska flyttas till vårdavdelning inom 30 minuter.
- Utökad röntgen nattetid.
- Administrativ resurs i form av sekreterare.