

TAL

MED

OM

DET!

**MERE KVALITET
OG BEDRE
ANVENDELSE
AF RESSOURCER
I REGIONERNE**

MERE KVALITET OG BEDRE ANVENDELSE AF RESSOURCER

- TAL MED OM DET!

DENNE FOLDER SKAL GIVE INSPIRATION TIL DIALOG I REGIONERNES MED-UDVALG, OM HVORDAN DER OPNÅS MERE KVALITET OG EN BEDRE ANVENDELSE AF RESSOURCERNE. SAMTIDIG SKAL FOLDEREN INSPIRERE ALLE MEDARBEJDERE OG ALLE MEDARBEJDER-GRUPPER TIL AT SÆTTE EN DIALOG I GANG PÅ DEN ENKELTE ARBEJDSPLADS.

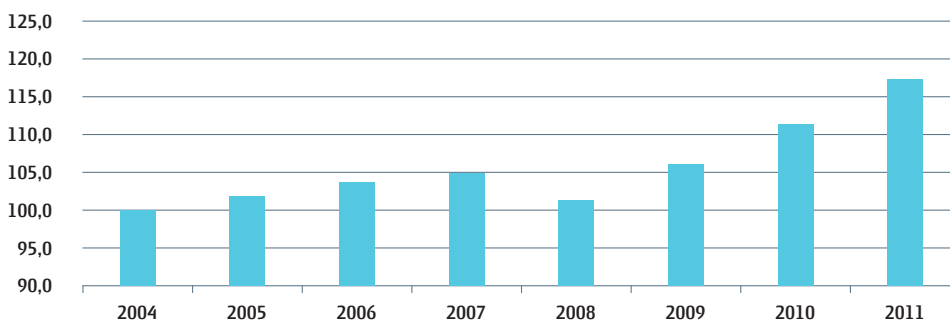
FOLDEREN ER UDARBEJDET AF DANSKE REGIONER OG EN RÆKKE ORGANISATIONER I FÆLLESSKAB OG SKAL BYGGE VIDERE PÅ DE GODE DRØFTELSE OG INITIATIVER, DER ALLEREDE ER I GANG.

Indledning

I regionerne er der gennem de senere år leveret en produktivitetstigning som medarbejdere og ledere på de enkelte arbejdspladser har været vigtige bidragydere til.

FIGUR 1

Indekseret produktivitet i det offentlige sygehusvæsen



■ Indekseret realiseret produktivitet

Indeks 100=udviklingen fra 2003-2004

Kilde: Løbende offentliggørelse af produktiviteten i sygehussektoren delrapport 1-8

Den økonomiske krise, en aldrende befolkning og flere kronikere, nye behandlingsmuligheder samt befolkningens forventninger til sundhedsvæsenet betyder dog, at der er et konstant behov for at tænke i nye, effektive løsninger, hvis sundhedsvæsenet også i fremtiden skal kunne levere sundhedsydelser af høj kvalitet.

Mere sundhed for pengene er en af løsningerne, og medarbejdere og ledere skal i fællesskab systematisk anvende den viden, der ligger på arbejdspladserne om, hvordan opgaverne bedst varetages i dagligdagen. Den vigtigste drivkraft og ressource i kvalitetsforbedringerne og forandringerne er medarbejderne.

SYSTEMATISK BRUG AF HINANDENS TIPS OG TRICKS

Erfaringen var, at plejepersonalet på Hospitalsenheden Horsens ikke altid var tilstrækkeligt systematiske omkring at opspore tryksår på hælene. En ældre sygeplejerske gik altid rundt med et lille lommespejl i lommen, som hun brugte i forbindelse med screeningen for tryksår. Afdelingen har derfor mere systematisk testet brugen af lommespejle; to forskellige lommespejle er blevet testet af i rehabiliteringsafsnittet. Lommespejlet med lys var det bedste værktøj til at opspore røde hæle; det letter arbejdet, og dermed får man også hyppigere kigget efter røde hæle. Som en sidegevinst gav brugen af spejle en bedre arbejdsstilling.

- Om hvordan medarbejdere styrker kvalitet og innovation på Hospitalsenheden Horsens

PRODUKTIVITET, KVALITET OG TRIVSEL HÆNGER SAMMEN

Hovedudvalget i Region Syddanmark har besluttet, at alle regionens arbejdspladser skal arbejde aktivt med social kapital, for en virksomhed med høj social kapital har bedre trivsel, større arbejdsglæde, mindre sygefravær, større produktivitet og flere tilfredse kunder.

Tillid, samarbejde og retfærdighed i forhold til kerneopgaven er hovedbegreberne i arbejdet med social kapital. Social kapital påvirker kvaliteten i kerneopgaven, produktiviteten, tilfredsheden og arbejdsglæden, hvorfor arbejdet med social kapital kan give en konkret (og målbar) værdi for organisationen.

Derfor indeholder medarbejdertilfredshedsundersøgelsen spørgsmål, der direkte kan måle den sociale kapital. Målingen giver ingen sikkerhed for, om den høje sociale kapital, medarbejderne oplever, så også omsættes til kerneydelsen i form af produktivitet og kvalitet. Derfor arbejdes der videre med hvordan resultater fra tilfredshedsundersøgelsen hænger sammen med eksempelvis produktivitet og kvalitet.

- Om social kapital på alle arbejdspladser i Region Syddanmark

I regionerne arbejdes der for at skabe bedre kvalitet, øget sammenhæng for patienterne og få mest muligt ud af de ressourcer, der er til rådighed. At øge kvaliteten og sikre den bedste ressourceanvendelse er to sider af samme sag.

Det handler om at fokusere på kerneopgaven og forbedre arbejdsgange. Medarbejdere og ledere skal bruge deres kræfter og faglighed på det, de er bedst til, og som er til gavn for patienterne.

Opgaver og regler – herunder dokumentation og registreringer – der ikke direkte eller indirekte bidrager til mere sundhed, men tager tid fra kerneopgaven, skal afskaffes. Det er relevant for alle faggrupper, da alle har en vigtig rolle i løsningen af den kerneopgave, som regionerne har ansvar for i forhold til patienter og brugere.

Dialog og handling

For at lykkes med de ambitiøse målsætninger kræver det, at ledelse og medarbejdere taler frit, inspirerende og involverende om, hvordan den enkelte, arbejdspladsen og regionen kan skabe bedre kvalitet og øget sammenhæng, samt bruge arbejdstiden og personaleresourcerne mest hensigtsmæssigt – alt sammen til gavn for patienten.

Målet med dialogen er dels, at kvalitetsarbejdet og indsatsen for den bedste ressourceanvendelse bliver konkret og vedkommende for alle medarbejdere og ledere på de regionale arbejdspladser. Dels at der igangsættes konkrete handlinger, der fører til mærkbare forandringer i forhold til at fjerne unødvendigt bureaukrati.

Alle bør se på, hvordan man hver især og i fællesskab kan fjerne overflødige opgaver, rutiner og regler, der gør det svært at yde det bedste overfor patienterne. Og det er ledelsens opgave at være med til at sikre et dagligt tilbagevendende fokus.

I MED-udvalg og på den enkelte arbejdsplads

Regionernes MED-udvalg er det naturlige udgangspunkt for en drøftelse af mere kvalitet og mindre bureaukrati.

Debatten kan tages i MED, men den kan også udbredes til der, hvor opgaverne løses, og hvor det lokalt giver mening. Udfordringerne kan drøftes på tværs af afdelinger, matrikler og faggrupper. Udover ledere og medarbejdere kan debatten også involvere patienter, de regionale politikere og andre dele af sundhedssektoren.

Alles bidrag er væsentlige. Såvel de mindste hverdagsbetragtninger som de mere overordnede og strategiske overvejelser kan føre til forbedringer for både patienter og for det danske sundhedsvæsen som helhed. Også små ændringer kan medvirke til en mere hensigtsmæssig organisering af arbejdet, højere kvalitet og mere meningsfulde registreringer. Ligesom alles bidrag er vigtige, har alle - medarbejdere såvel som ledere - et ansvar for og en forpligtelse til at deltage i debatten. Alle er sammen om opgaven.

VIRKELIGHEDSNÆRE RETNINGSLINJER OG INSTRUKSER

På Hospitalsenheden Horsens er der i alle arbejdsgange fokus på effektiv ressourceudnyttelse. Dette er også tilfældet ved udarbejdelse af nye retningslinjer og instrukser. De nye retningslinjer og instrukser afprøves og justeres, der hvor det er relevant, inden de skrives og bredes ud. Tidligere var der i højere grad end nu en tendens til, at retningslinjer blev til på møder og bag skriveborde. Efter implementeringen af metoderne fra Patientsikkert Sygehus forsøger man i højere grad at afprøve og justere retningslinjerne inden de formelt vedtages. Med den nye praksis får man ofte mere forståelige, pragmatiske og virkelighedsnære retningslinjer og instrukser.

- Om afbureaukratisering på Hospitalsenheden Horsens

MERE TID TIL PATIENTERNE

For at opnå mere tid med patienterne sættes der i Region Sjælland en proces i gang. Målet er at reducere og sikre en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af antallet af registreringer på sygehusene. Der tages udgangspunkt i medarbejdernes ideer og input. Medarbejderne får mulighed for at komme med ideer til reduktion af unødvendige registreringer samt forslag til mere hensigtsmæssige måder at foretage registreringer.

- Om hensigtsmæssige registreringer i Region Sjælland

EKSTRAORDINÆR INDSATS LØFTER PATIENTSIKKERHEDEN OP PÅ ET HELT NYT NIVEAU

Fem danske sygehuse er i gang med en helt ekstraordinær indsats for at optimere patientsikkerheden. De deltager i projektet Patientsikkert Sygehus. En væsentlig drivkraft er, at både sygehusene og de enkelte afdelinger sætter konkrete og ambitiøse mål, som man stræber efter at nå i løbet af projektet. Fx konkrete mål for reduktion af hjertestop, sygehusinfektioner og medicineringsfejl. Det kræver ingen ny sundhedsfaglig viden, men det kræver, at eksisterende viden tages i brug. I Patientsikkert Sygehus arbejdes med Forbedringsmodellen, der har vist sig velegnet til at accelerere forandringer i klinisk praksis.

Resultaterne fra projektet er, at dødeligheden er faldet, færre patienter får skader, og skaderne er mindre alvorlige. Samtidig oplever medarbejderne tilfredshed ved at arbejde med deres kerneopgave. De gode resultater er bl.a. skabt gennem dialog og involvering.

- Om Patientsikkert Sygehus

SPØRGSMÅL TIL INSPIRATION

SPØRGSMÅLENE KAN INSPIRERE TIL DEBATTEN PÅ FLERE NIVEAUER. MAN DEFINERER SELV, HVAD DER ER VÆSENTLIGT AT DRØFTE, OG HVORDAN DEBATTEN TILRETTELÆGGES.

DER ER MANGE MÅDER AT GRIBE EN GOD DISKUSSION AN PÅ. SPØRGSMÅLENE ER TIL INSPIRATION OG ER IKKE UDTØMMENDE.

HVEM & HVORDAN?

Hvordan får vi arbejdet med kvalitet og afbureaukratisering forankret på vores arbejdsplads, så både ledere og medarbejdere er involveret og bidrager i fællesskab?

Hvordan kan vi på vores arbejdsplads sikre, at arbejdstiden bruges fokuseret på kerneopgaven, og at ressourcerne anvendes effektivt? Hvilken rolle og hvilket ansvar har medarbejderne, og hvilken rolle og hvilket ansvar har lederne?

Er der barrierer i forhold til at gøre det, vi gerne vil? Hvem – hvilket niveau, hvilken myndighed – har kompetencerne til at gøre noget ved det?

Hvilke initiativer har vi allerede iværksat, der understøtter arbejdet med kvalitet og afbureaukratisering? Hvad vil vi gerne gøre mere/mindre af i fremtiden?



Hvad kan vi gøre for at tænke i anderledes, smartere og mere effektive løsninger?

Hvad kan vi gøre for, at arbejdstilrettelæggelse, arbejdsgange og samarbejde bidrager til en øget kvalitet i forhold til patienten?

Hvad skal der til for at sikre, at krav til dokumentation og registreringer er med til at øge kvaliteten i arbejdet for patienterne?

Hvilke kompetencer og hvilken læring i organisationen - ledere og medarbejdere på tværs - understøtter en øget kvalitet for patienterne?

Hvad gør vi for at bidrage til, at de krav, som vi selv eller andre stiller til dokumentation og registreringer, er i tråd med aktuelle behov?

Hvad kan vi gøre for, at regler og procedurer lægger beslag på så få ressourcer og gennemføres med så få procedurer som muligt?

Hvad gør vi med opsamlet viden om procedurer, som virker unødvendige, med henblik på enten at få dem forklaret eller afviklet?

Hvad gør andre for at forankre arbejdet med at sikre kvalitet og en bedre ressourceanvendelse i arbejdet - og hvad kan vi lære af det?

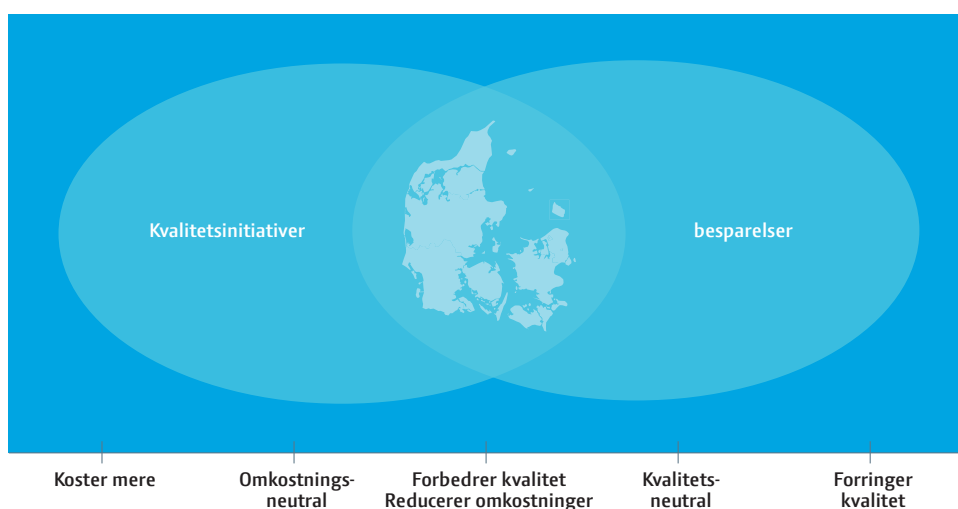
Baggrund om kvalitet og afbureaukratisering i regionerne

Regionernes kvalitetsdagsorden

Regionerne arbejder for at skabe bedre kvalitet for patienterne og et helt og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor ressourcerne anvendes effektivt, så vi får mest mulig sundhed for pengene: Et sundhedsvæsen, hvor mennesket er i centrum, og hvor der er fri og lige adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet. Regionernes vision for et helt og sammenhængende sundhedsvæsen omfatter både tilbuddene på sygehuse og de tilbud, der ligger udenfor sygehusenes matrikler, herunder praksissektoren, i den enkeltes nære omgivelser eller eget hjem.

Driften af sygehuse skal målrettes efter det, der giver højere kvalitet, samtidig med at omkostningerne reduceres – eller i det mindste uden at omkostningerne stiger. Det er tvungende nødvendigt, og det er kernen i regionernes kvalitetsdagsorden. Regionerne skal gå efter de initiativer, der ligger i fællesmængden mellem de to cirkler i figuren nedenfor, hvor den ene cirkel repræsenterer de initiativer, regionerne kan tage for at forbedre kvaliteten i diagnostik og behandling. Og hvor den anden cirkel repræsenterer det, regionerne kan gøre for at spare penge.

FIGUR 2



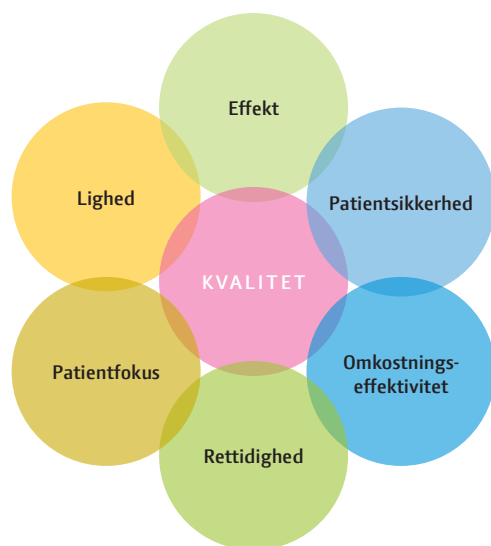
Der er et væld af gode initiativer i gang på sygehusene, som skal sikre en højere kvalitet i undersøgelse, behandling og pleje samtidig med at regionerne anvender de penge og det personale de har bedst muligt. God kvalitet koster ikke nødvendigvis ekstra, men det gør dårlig kvalitet. Kvalitet er heller ikke mere af det hele, men handler blandt andet om:

- at indsatsen nytter noget,
- at det er de rigtige behandlinger der foretages,
- at man gør det rigtige første gang,
- at der er sammenhæng i indsatsen,
- at man ser behovene hos patienter og pårørende,
- og at man hellere forebygger end behandler.

Det gælder om at få mest muligt ud af de ressourcer, der er til rådighed i sundhedsvæsenet. Derfor er det relevant, at opgaver og regler – herunder dokumentation og registreringer – der ikke direkte eller indirekte bidrager til mere sundhed, men tager tid fra kerneopgaven, afskaffes.

Seks overordnede værdier som pejlemærker

Regionerne har seks overordnede værdier som de pejlemærker, der skal holde sundhedsvæsenet på rette spor og sikre kvalitet for pengene.



Effekt: Patienterne skal have den behandling, der virker bedst

Omkostningseffektivitet: Samfundet skal have mest mulig sundhed for pengene

Patientsikkerhed: Behandlingen skal være sikker for patienterne

Patientfokus: Patienten og de pårørende skal være i fokus og inddrages

Lighed: Der skal være lighed i pleje og behandling for alle borgere

Rettidighed: Behandlingen skal foregå til rette tid

Det betyder, at regionerne har værdierne som fokus i de forskellige indsætter på kvalitetsområdet.

Afbureaukratisering i regionerne

Afbureaukratisering er langt fra en ny dagsorden i den offentlige sektor. Det gælder om at skabe forenkling og fjerne overflødige procedurer og registreringer. Personaleressourcerne skal anvendes fokuseret på kerneopgaven.

Som en naturlig del af arbejdet gennemføres der i sundhedsvæsenet dagligt et stort antal registreringer. Det handler om at tilvejebringe dokumentation, som sikrer, at patienten får den helt rigtige behandling. Registreringerne er samtidig garant for, at der er en sammenhæng i behandlingen af patienten.

Målinger og registreringer skal give mening og være en integreret del af en god opgaveløsning. For netop at sikre effektivitet og kvalitet i behandlingen. Det gælder om, at få mest muligt ud af de ressourcer, der er til rådighed i sundhedsvæsenet.

Hvad er det for en virkelighed, vi skal navigere i?

Med en øget produktivitetstigning og store krav til fremtiden, er det en del af hverdagen for medarbejdere og ledere på de regionale arbejdspladser, at der samtidig med stigende krav til fagligheden sker store forandringer med nye arbejds- og samarbejdsformer.

Det er nødvendigt konstant at tænke i anderledes, smartere og mere effektive løsninger. Det vil samtidig kunne være med til at øge arbejdsglæden og trivselen på arbejdspladsen.

Regionerne har ca. 120.000 ansatte og personaleomkostninger på ca. 50 mia. kr. årligt. Omkostningerne til personalet lægger beslag på over 60 pct. af de samlede offentlige udgifter til sygehusvæsenet.

Det er derfor helt afgørende både for kvaliteten og en optimal ressourceanvendelse, at personaleresourcerne i sygehusvæsenet anvendes så effektivt og fleksibelt som muligt. Det offentlige sundhedsvæsen vil i fremtiden komme yderligere under pres, hvorfor det bliver nødvendigt konstant at tænke i anderledes, smartere og effektive løsninger. Der vil komme flere ældre og ressourcekrævende borgere og relativt færre unge til at løfte opgaverne.

Efterspørgslen efter sundhedsydelse vil konstant stige, og der vil løbende blive udviklet nye behandlingsmuligheder, som vil lægge yderligere pres på sundhedsudgifterne og i stigende grad nødvendiggøre prioritering af ressourcerne.

NYE ARBEJDSGANGE OG TANKEGANGE

På Gastroenheden på Hvidovre Hospital har man indført Productive Ward som er et engelsk koncept, som kan hjælpe medarbejdere med at se på udvalgte arbejds gange for at spare tid og ressourcer. Formålet er, at personalet får mere tid til pleje, behandling og kontakt med patienterne. Det handler om at rydde op - ikke kun op i skuffer og skabe, men også i arbejds gange og tanke gange.

Det er det kliniske personale, som er de aktive aktører, der skal vurdere og revidere arbejds gangene på hospitalerne. Det er vigtigt, at der er tydelig opbakning fra diverse ledelses niveauer i organisationen. Det er denne 'Top down'/'Bottom-up' tilgang, som skal skabe en kulturændring, hvor personalet får blik for overflødig ressourceforbrug og løbende reviderer arbejds gange.

- Om Productive Ward på Hvidovre Hospital

GODE IDÉER ER VÆRD AT SAMLE PÅ

Aalborg Universitetshospital har etableret en Idéklifik, der skal indsamle, diagnosticere og behandle forslag til nye eller forbedrede produkter, services eller processer, der kan forbedre dagligdagen for patienter og medarbejdere. Målet er at blive Danmarks innovative sygehus.

Det gælder om systematisk at udnytte den viden og udvikle de gode ideer, der dagligt opstår blandt sundhedspersonalet – det som med andre ord kaldes medarbejderdreven innovation.

Idéklifikken opsamler systematisk idéer i de forskningsbaserede, kliniske og driftsmæssige miljøer på Aalborg Universitetshospital. Idéerne 'screenes' herefter på baggrund af kommercielle parametre. Afhængig af 'diagnosen' tilbydes idéen 'behandling', som skal understøtte udviklingen af idéen med henblik på nyttiggørelse, f.eks. i form af licensaftale, salg til en industriel partner og etablering af start-up virksomhed.

- Om Idéklifikken på Aalborg Universitetshospital

LEAN I STOR SKALA

I Region Sjælland arbejdes med 'Lean i stor skala'. Målet er en samlet og systematisk indsats, der dækker hele sygehuse, afdelinger og patientforløb, er en integreret del af arbejdstilrettelæggelsen og samtidig går på tværs af sektorer.

Målet i projekterne er at optimere produktiviteten inden for almindelig arbejdstid ved at tilrettelægge arbejdet således, at opgaveløsningen sker fleksibelt med henblik på optimering af produktionen.

Arbejdet med Lean i stor skala skal samtidig anvendes som en mulighed for at sætte medarbejdernes kompetencer i spil – dette både i relation til arbejdstilrettelæggelse, men også i forhold til forenkling af procedurer, idéudvikling og innovation.

- Om Lean i Region Sjælland



Maj 2013
Design: Etcetera Design
Tryk: Danske Regioner
ISBN trykt 978-87-7723-821-5
ISBN elektronisk 978-87-7723-822-2