

Rapport uppföljning VNS

- Arbetsgruppen:

Projektledare Kristine Bergström

Anni Åsén

Björn Ahlnäs

Åsa Engberg Blomgren

- Styrgruppen

Projektägare: Nina Fållbäck-Svensson

Bo Carlbark

Jonas Törngren

Lisbeth Gibson

Annica Sörensdotter

Uppdrag

PROJEKTÄGARE NINA FÅLLBÄCK- SVENSSON

- Följ upp hur avdelningar där vårdnära service införts, arbetar för att föra över arbetsuppgifter mellan de olika yrkeskategorierna, beskriva effekterna i form av olika nyckeltal samt föra över kunskap mellan olika avdelningar.
- Tillägg med hög prioritet:
- Status per avdelning/enhet avseende förändring av bemanning mellan 2013 och 2014 med förslag på nödvändiga förändringar.
- Målet under 2015 är att reducera ökningen årsarbetare 2014 med minst 50%.

Projektet

- Hittills träffat:
- Alla Avdelningar förutom lungavd på Centrum för Opererande specialiteter och Medicin.
- Samt avd 108 och 109.
- Sedan skall övriga avd och mottagningar på sjukhuset besökas.
- Planen är att även besöka primärvården under hösten.

Överföring av arbetsuppgifter mellan ssk och usk

- Många arbetsuppgifter är redan överförda från ssk till usk. De flesta arbetsuppgifter som inte har överförts kräver ssk kompetens.
- SSK känner mindre stress eftersom usk har bättre tid för omvårdnad.
- Det finns en smärtgräns för hur många patienter en ssk kan ha hand om trots att arbetsuppgifter överförs till annan yrkesgrupp- svårt att precisera antal
- Svårare sjuka patienter kräver högre sjuksköterkethet

Utvecklingsförslag i överföring av arbetsuppgifter

- Utvecklingsförslag: ge uskor eget ansvar för vissa arbetsuppgifter så som vitalparametrar, rutin prover mm vilket skulle minska ansvarsmängden för ssk.
- Stöd till avd: Priolista, Lista med vem som har huvudansvar, usk eller ssk, arbetsbeskrivningar.
- Mall för planering av bemanningsmål
- VNS skulle kunna utökas med servering av mat hela vägen till pat, bättre sjukfrånvaroersättning, längre arbetstider städ. Utöka VNS till kvällar och helger
- Överför vissa administrativa uppgifter så som ifyllande av kvalitetsregister, till sekreterare (kräver att sekreterarna har tid med detta)

- Avlasta ssk vid svåra/tidkrävande samtal med kurator
- Minska IVA mässiga pat på vårdavd vilket kräver stora sjuksköterske resurser.

Frigjord tid

- Bättre ifyllande av kvalitetsregister
- Bättre hygien (en hel del av det som görs av VNS gjordes inte tidigare)
- Mer frekvent registrering av vitalparametrar
- Mer tid för mobilisering av pat, matningar och omvårdnad
- Bättre arbetsmiljö
- Mer tid för utbildning
- Mer tid till förbättringsarbete

Ökade antal timmar

- Samtliga besökta enheter har specifikt redogjort för ökade antal timmar som bestod av:
 - Cosmic
 - Extravak (kir)
 - Chefsförstärkning (kir)
 - Fler öppna vårdplatser (med)
 - Utökad verksamhet (op)
 - Bemanning (ssk + usk ersatt chef på op)
 - Kortare vårdtid kräver högre bemanning (ort)
 - Mycket tid till inskolningar r/t stor genomströmning av personal

Hur kan motsvarande 13000 timmar sparas

- Poliklinisera ytterligare.
- Till Rehab tidigare?
- Slå ihop avd, redan planering (kir)
- Om personal skall bort så är det tyvärr VNS (samtliga)
- Reducera verksamhet vilket kräver beslut/ nytt uppdrag
- Större c-op skulle kräva mindre personal totalt för ops uppdrag.
- Ta bort inskrivnings ssk, vårdplanerings ssk, huvudhandledare, vårdutvecklingstid.
- 108,109: skuta på randningar av läkare

Risker med besparingar

- Försämrade arbetsmiljö
- Högre sjukskrivningstal
- Svårare att rekrytera
- Redan pressad verksamhet, fler anser sig underbemannade
- Sämre vårdplanering, ökade återinskrivningar
- Sämre tillgänglighet, ökade kostnader för vårdgaranti
- Rutiner följs inte. Ex kvalitetsregister, städ, kontroller mm

Behov av stöd inför ev personaleddragning.

- Ändrade uppdrag
- Beslut om bortprioriterade arbetsuppgifter

Utvecklingsmöjligheter

MÄTNINGAR OCH FÖRBÄTTRINGAR

- Införa vårdtyngdsmätning för att jämföra verksamheter/bemanningsmål. Extern värdeflödesmätning. Upplevelse av att vårdtyngden ökar. Fler sjuka överlever. Kortare vårdtider kräver mer arbete.
- Bättre verktyg för mätning VRI
- Mätetal för hur länge ssk är på en arb plats
- Utvärdera VNS, arb tider, effektivitet, sjukfrånvaro
- Återkoppling och stöd från Nysam

FÖRBÄTTRINGAR I VERKSAMHETEN

- Hjälpa med rekrytering och marknadsföring
- Utveckla karriärvägar i vården
- Skapa attraktiva arbetsplatser: arbetstidsmodell
tidsviktning, kortare arbetstid. Införa nattjänster med bra
ersättning
- Brister i primärvården påverkar specialistvården

Besparingsförslag

ADMINISTRATIVA

- DRG, diagnosregistrering för högre inkomster.
- Utöka egenvård via 1177
- Betalt för telefonrådgivning?
- Låta pat boka tid själv minskar uteblivna besök
- Politiska beslut om ändrade uppdrag och bortprioriteringar
- Dyrt med projekt som inte leder fram till något
- Samordnare som har koll på projekt så att inte fler arbetar med samma sak.

SPECIALISTVÅRDEN- MINSKA VÅRDTID OCH FEL VÅRDNIVÅ

- Minska satelit patienter och dubbelregistrerade pat för minskad handläggningstid.
- Fler snabbspår som hjärnvägen, höftprojektet.
- Övergripande rutiner mellan primär- och specialistvård för att pat skall vårdas på rätt vårdnivå. PV konsult.
- Lättakut
- Akutläkare

SPECIALISTVÅRD

- Genomlysning av VNS- effektivisering
- Större vårdavdelningar ger mer effektiv resursanvändning
- Effektivare med bättre arbetsbeskrivningar, rätt person på rätt plats
- Görs det onödiga arbetsuppgifter?
- Mönsteravdelning med optimerad arbetssätt och bemanning
- Direkt ledning i arbetsmomenten
- Delaktighet i ansvarsområde som del i arbetsbeskrivning för alla anställda
- Pool för frånvaro

PRIMÄRVÅRD/ KOMMUN

- Ökade AKM besök och AMB transporter. Beror detta på brister i primärvården?
- Kommunen: ta emot pat som läggs in pga misär i hemmet
- Tidigare överflyttning till kommunen av färdigbehandlade patienter.

Pågång

- Framtagande av mätetal för jämförelse med andra landsting
- Kontakt med Nysam
- Omvärldsbevakning
- Nätverk
- Arbete med bemanningsmål för optimering
- Flöden och förbättringar förråd
- Sammanställning Cosmic timmar
- Framtagning av hur länge ssk stannar på en arbetsplats
- Karriärvägar i vården

