

**UDKAST: Kommissorium for arbejdet med
overbelægningsproblematikken i Hospitalsenheden Vest**

Hospitalsenheden Vest har igennem en årrække arbejdet målrettet med at sikre en effektiv anvendelse af hospitalets ressourcer. Som udtryk herfor:

- er der et tæt samarbejde med primærsektoren, som medvirker til, at patientforløb, som ikke kræver indlæggelse i udstrakt grad håndteres i regi af de nære sundhedstilbud, og der er i optageområdet et relativt lav forbrug af sygehusydelse
- er hospitalet kommet relativt langt i konverteringen fra stationær til ambulans behandling
- er den gennemsnitlige liggetid i 2012 bragt ned på 2,9 dage
- er hospitalets sengekapaletet ultimo 2012 bragt på det kapacitets- og effektivitetsniveau, som er forudsat som målet for DNV-Gødstrup i 2019

Men Hospitalsenheden Vest må samtidigt konstatere, at hospitalsenheden i betydelig grad er presset på sengekapaletet, hvilket resulterer i overbelægning. Det drejer sig primært om Medicinsk Afdeling, Akutafdelingen, Kirurgisk Afdeling og Neurologisk Afdeling.

På den baggrund er det besluttet, at der skal igangsættes et udredningsarbejde med det fokus at se på, hvordan presset på den stationære kapacitet kan håndteres inden for de eksisterende økonomiske og bygningsmæssige rammer. Udredningen skal lede frem til konkrete handlingsplaner og tiltag.

Udredningen skal se på Holstebro og Herning som ét samlet hele, det vil sige, at der skal være fokus på mulighederne for yderligere

- at skabe bedre patientforløb og dermed effektivisere ved blandt andet at forbedre flow, arbejdsgange, retningslinjer m.v.
- at udvikle og udnytte planlægnings- og styringsinstrumenter og teknologier så behandlings-, pleje- og sengekapaletet anvendes effektivt på tværs af afdelinger og huse.
- At afdække muligheder for at konvertere kapacitet fra stationær til ambulans og for at konvertere hospitalskontakter til kontakter/forløb i primærsektoren

Der er således på forhånd opstillet følgende præmisser for arbejdet:

- At der ikke tilføres afdelingerne flere ressourcer på denne baggrund

- At overbelægningsproblematikken som udgangspunkt ikke skal håndteres ved at flytte senge mellem afdelinger. Det vil sige at vi ikke flytter kapacitet, men at vi godt kan flytte opgaver.

Med afsæt i ovenstående foreslås det, at arbejdet forankres i 4 spor, der hver især adresseres af en arbejdsgruppe med repræsentanter fra relevante afdelinger.

De fire spor, der arbejdes videre med, ser ud som følgende:

Spor 1: Den akutte patient – henvisning, modtagelse og alternativer i hospitalsregi til akut indlæggelse

Denne arbejdsgruppe skal have fokus på henvisning og modtagelse af den akutte patient, og på hvilke mulige alternativer man i hospitalsregi kan tænke til en indlæggelse. Visitationskriterier kan være et af de områder, der kan ses nærmere på. Opgaven er at have fokus på indgangen ind i hospitalet.

Arbejdsgruppen besættes med repræsentanter fra:

- Akutafdelingen
- Medicinsk Afdeling, herunder bør kardiologien og geriatrien være repræsenteret.
- Kirurgisk Afdeling
- Ortopædkirurgisk Afdeling
- Urologien evt. inddragelse ad hoc
- Den lokale vagtchef for lægevagten.

Arbejdsgruppen forankres i regi af Driftsområdet for Akutafdelingen.

Formand for arbejdsgruppen: Jens Friis Bak.

Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af: Ditte R. Rasmussen

Spor 2: Overflytning af patienter fra akutafdelingen til hospitalets øvrige afdelinger

Arbejdsgruppen skal have fokus på flow og arbejdsgange i forhold til at flytte patienter fra akutafdelingen og ud i huset.

I forhold til tiltag, som kan understøtte flow og ligelig fordeling af opgaverne i snitfladen mellem Akutafdelingen og stamafdelingerne er meget allerede aftalt og iværksat. Gruppen skal på den baggrund vurdere:

- Er det aftalte implementeret?
- Virker tiltagene efter hensigten?
- Kan vi gøre mere?

Derudover skal overvejes muligheden for at udvikle/implementere nye redskaber, der kan sikre indblik, overblik og flow. Til inspiration

herfor vedlægges artikel om "Real time Demand Capacity Management"

Arbejdsgruppen forankres i Driftsrådet for akutområdet.

Formand for arbejdsgruppen: Ida Götke

Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af: Henrik G. Iversen

Spor 3: Samling af børn under 18 år på Børneafdelingen

Denne arbejdsgruppe skal udrede muligheder forbundet med at samle børn under 18 år på Børneafdelingen. Som udgangspunkt gælder det for stationære patienter, der er indlagt på afdelinger, der er udfordret af overbelægning.

Denne arbejdsgruppe er ikke af samme hastende karakter som de øvrige.

Arbejdsgruppen besættes med repræsentanter fra:

- Børneafdelingen
- Medicinsk Afdeling
- Kirurgisk Afdeling

Formand for arbejdsgruppen: Nana Thrane

Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af Michael F. Christensen

Spor 4: Samspil med omgivelserne

Denne arbejdsgruppe skal se nærmere på, hvorvidt der er muligheder i de nære sundhedstilbud, der kan være med til at løse op for overbelægningsproblematikken. Eksempelvis ved vi, at der er kommuner i klyngen, der har et markant højere sygehusforbrug end andre – kan det have en betydning? Hvilke muligheder er der i forhold til akutpladser og lignende i kommunerne? – og hvor godt kender almen praksis, lægevagten og hospitalsvisitationen til de muligheder som forefindes i kommunalt regi?

I denne arbejdsgruppe kan det ligeledes drøftes, hvad der kan være relevant at dagsordenssætte i forhold til kommuner og almen praksis.

Arbejdsgruppen besættes med repræsentanter fra:

- Medicinsk Afdeling
- Akutafdelingen
- Neurologisk Afdeling
- Praksiskoordinator
- Den kommunale medformand for Klyngestyregruppen eller en, der er udpeget af medformanden.

Formand for arbejdsgruppen: Henning Vestergaard

Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af: Ditte R. Rasmussen

Foreløbig tidsplan

Februar 2013: Arbejdsgrupperne nedsættes og der afholdes et indledende møde i grupperne.

Marts/april 2013: Der afholdes møder i de fire arbejdsgrupper, hvor grupperne arbejder med konkrete forslag til handleplaner og tiltag indenfor de fire spor.

Primo ultimo april 2013: De konkrete forslag til handleplaner og tiltag indenfor de fire spor sammenfattes og forelægges Hospitalsledelsen til videre drøftelse og beslutningstagen.

Herefter skal det videre arbejde planlægges.

Undervejs i processen vil afdelingsledelseskredsen blive holdt orienteret. Ligeledes vil partnere i klyngen blive holdt orienteret.