Arbetslivsfondens fallrapport
Nr 221

Frölunda Sjukhus - Specialistsjukhuset som kommunalt AB

Arbetsplats: Frölunda Specialistsjukhus, Frölunda

Kontaktperson: Lotta Milleskog, Personalchef, 031 - 89 50 10

Arbetslivsfondens handläggare: Gunilla Furst, Göteborg

Skribent: Cristiana Wall /Margareta Månson

Sammanfattning: Frölunda Specialistsjukhus tillhandahåller tjänster med hög läkarkontinuitet, god tillgänglighet och rätt kvalitet. Verksamheten är effektiv, flexibel, serviceinriktad samt affärsmässig och patientens behov är styrande. I strävan att bli bättre är Frölunda, ett specialistsjukhus sedan 1 januari 1992 Sveriges första sjukhus som är kommunalt aktiebolag. I och med bolagiseringen insåg man att det var nödvändigt att genomföra ett arbetsplatsprogram där tonvikten skulle ligga på ledarutveckling, attitydförändringsarbete och datautbildning.

Bakgrund

Frölunda Specialistsjukhus tillhandahåller tjänster med hög läkarkontinuitet, god tillgänglighet och rätt kvalitet.

Verksamheten är effektiv, flexibel, serviceinriktad samt affärsmässig och patientens behov är styrande. Sjukhuset vill snabbt kunna erbjuda patienterna tid, de skall träffa samma läkare samt att de skall få rätt behandling.

På sjukhuset arbetar ungefär 200 personer varav 23 är överläkare och specialister inom sitt området.

De olika avdelningarna som finns på sjukhuset är följande: vård-, röntgen-, och operationsavdelning-, neurolog-, , hud-, gynekolog-, kirurg-, medicin- och ortopedklinik, ögon-, öron-, näsa- och halsklinik, kuratorer, akutmottagning, sjukgymnastik, diabetsmottagning, fotvård, laboratorie.

Sjukhuset har varit en del av Göteborgs Sjukvård sedan 1968. Då ville man etablera en specialistfunktion, inom framför allt öppen vård, men också selektiv sluten vård, närmare patienterna. Avsikten var bl. a att avlasta Sahlgrenska sjukhuset från den typen av operationer som kunde ske utan intensivvårdsbehandling. För att få en hög medicinsk kvalitet och kompetens på vården inrättades bara överläkartjänster inom sjukhuset, på det sättet uppnås också hög läkar - patient kontinuitet.

I strävan att bli bättre ombildades Frölunda Specialistsjukhus, 1 januari 1992 till Sveriges första sjukhus som ett kommunalt aktiebolag. Målet är att senast 1995 vara Västsveriges ledande sjukhus för:

- utredning och behandling av patienter som kräver hörselförbättrade operationer

- vård och behandling av patienter med bröstcancer, diagnostik och behandling av hudtumörer
- komplicerade fall av skelning samt operation av desamma.

Kortidsfrånvaron på sjukhuset är cirka 1,6 % av totalt antal anställningsdagar och antalet långtidssjukskrivningar var under 1992 , 9 personer. Anmälda arbetsskador samma år var 15 st, av dessa är cirka hälften skär- och stickskador.

I och med bolagiseringen insåg sjukhusledningen att det var nödvändigt att genomföra ett program där tonvikten skulle ligga på ledarutveckling, attitydförändringsarbetet och datautbildning.

För att få en adekvat prissättningsmodell i öppna vården, vilket ej fanns tidigare, krävdes stora arbetsinsatser av intern och extern hjälp. Detta förutsågs inte i utredningen före bolagiseringen.

Arbetslivsfondens bidrag har uppgått till 677.000 kronor och totalt har arbetsplatsprogrammet kostat 1.480.000 kronor.

Mål

Verksamhetsförändring

Med de ekonomiska förutsättningar som sjukhuset har måste antalet anställda reduceras med cirka 25 personer under två och ett halvt år. Samtidigt måste "produktionen" öka. Det får sina specifika förtecken med en intäktsfinansiering enligt prissättningsmodellen.

För att klara kraven på enheterna, kunna producera mer, men med färre anställda behövs ett stort förändringsarbete ske. Sjukhusledningen räknar med att behöva projektanställa någon som leder utvecklingsarbetet under ett halvårs tid. Den personen skall också arbeta med att utveckla nya verksamheter, vilket skall vara den stora utmaningen för att testa bolagskonstruktionen.

Prissättningsmodell

En prototyp är framtagen, den skall justeras och anpassas till verksamheterna efter bland annat beställarens behov, men också sjukhusets. Man räknar med en stor del extern konsulthjälp.

Datorisering

En ADB-strategi för framtiden är nödvändig där en stor del extern konsulthjälp kommer att behövas. Förutom anskaffning av hårdvara måste även arbetsplatsutformning ingå i planeringsarbetet. Utbildningsinsatser kommer att krävas av all personal. De områden inom datorisering man vill satsa på, är sådana som kan öka kostnadseffektiviteteten.

Chefs- och arbetsledarutveckling

Ledningsfrågorna får en allt större betydelse med de förändringskrav som riktas mot sjukhuset. Avdelningsföreståndarna är första linjens arbetsledare och har stora krav på sig att leda och förändra enheterna. För att klara det måste även här extern hjälp tillsättas. Det finns också ett uppenbart behov av utbildning för chefsöverläkarna och där kommer individ- och gruppinriktad utbildning att genomföras.

Samverkan Arbetsgivare - Arbetstagarorganisationer

Samverkan med facken behöver anpassas och förändringar krävs inom skyddsarbetet.

Kvalitetssäkring 1991 - 1994

Väsentligt i en marknadssituation med konkurrens, är att bevaka kvaliteten så den inte sjunker. Sjukhuset avser att hitta nya former för det, dels skall försök göras med etablering av s.k *peer review* som sker i form av att speciellt utsedda kolleger från Sahlgrenska kommer och gör medicinska värderingar av kvalitén, vilket bör ske en gång per år.

Ett kontinuerligt kvalitetssystem kommer att etableras och skall bli en del av den löpande kontrollen av "produktionen".

Resultat

Datorisering: Utveckling av arbetsplatser

Föreläsning av skyddsingenjören om elektromagnetiska kraftfält fick de kliniker/arbetsplatser som så önskade möjlighet att genomföra där även frågor och information runt datorisering av arbetsplatsen ställdes.

Inköp av nya möbler har i vissa fall varit nödvändigt för att uppnå bästa möjliga arbetsplatsmiljö.

Datorisering: Utbildning

Samtlig personal har genomgått 4 timmars grundläggande datakunskap efter det att en utbildningssamordnare anställdes internt på sjukhuset och som inventerade behovet av utbildning och såg till att den genomförs. Nuläget är att det finns system för journaler, tidbokning och kassafunktioner.

Ledarutveckling

Utveckling av sjukhusets ledningsgrupp i form av grupp- och individrelaterade övningar har genomförts, dels internt och dels med hjälp av externa anordnare.

Arbetsledarutveckling

Handledning av arbetsledare i syfte att stärkas i sin ledarroll har skett i mindre grupper under perioden 1992-1994 och omfattat 2,5tim var tredje vecka.

Antalet personer som erhållit denna handledning har varit 10-12 stycken. Grundläggande ekonomiutbildning i samarbete med AMU-gruppen för samtliga chefer och arbetsledare i samband med de ökade kraven på kunskaper i kostnads- och intäktsfinansiering har genomförts.

Personalpolitiska belöningar

Seminarium och efterföljande diskussioner för utformande av belöningssystem för sjukhusets personal genomfördes. Två personer ur ledningsgruppen deltog i seminariet med tema resultatlönesystem. En extern konsult i har i gruppform diskuterat för- och nackdelar med olika typer av belöningssystem, som resulterade i ett grundmaterial att kunna arbeta vidare med.

Samverkan arbetsgivare - arbetstagarorganisationer - Kvalitetssäkring

Under hösten 1993 och våren 1994 har ett internt projektarbete gällande kvalitetssäkring av arbetsmiljön pågått. Projektet har drivits av en projektledare och flera olika konstellationer av arbetsgrupper. En total översyn, kartläggning och förslag till nya former för arbetsmiljöarbetet på sjukhuset har blivit resultatet.

Attitydförändringsarbete

Ett arbete som inleddes med enkät- och intervjuundersökning bland ett urval av personalen på sjukhuset låg sedan till grund för uppläggningen av ett halvdagsseminarium för samtliga anställda i december 1991. Där diskuterades den nya verksamhetsidén och de hinder som skulle kunna uppstå samt hur dessa skulle överbryggas. Därefter anställdes en projektledare i 4 månader för att på samtliga kliniker/avdelningar agera katalysator och initiera de fortsatta "lokala" förändringsarbetet i syfte att nå det uppsatta verksamhetsmålet.

Avslutningsvis

Anders Westerlund, VD: Vi har inte nått hela vägen fram inom vissa åtgärdspunkter, ex. personalpolitiska belöningar samt samverkan arbetsgivar-arbetstagaroganisationer, medan vi har satsat mer än beräknat på andra åtgärder ex. inom datorisering har utveckling av arbetsplatser och utbildning skett. Ledarutveckling och attitydförändringsarbete som under tiden utkristalliserats har ansetts som mer nödvändiga att satsa på.

ISSN 1104-6449 Januari 1995