Arbetslivsfondens fallrapport
Nr 756

Tiden utnyttjas effektivare efter analys av flödet

Arbetsplats: Karolinska sjukhuset, Stockholms läns landsting

Kontaktperson: Einar Areklett, vårdutvecklingsavdelningen, tel: 08-729 33 11

Arbetslivsfondens handläggare: Johanna Hammarström, Stockholms län

Skribent: Åsa Nyquist

Sammanfattning: Flera avdelningar och kliniker på Karolinska sjukhuset i Stockholms län har genomfört ett så kallat Time Based Management-projekt. Det har syftat till att med hjälp av flödesanalyser fastställa var i verksamheten det går att göra nedskärningar och förändra arbetsorganisationen utan att kvaliteten drabbas. Genom omfördelning av resurser har sjukhuset blivit av med "dödtid" och med flaskhalsar vilket fått till följd att tiden kan utnyttjas mer effektivt och att personalens motivation har ökat.
Arbetslivsfondens bidrag till utvecklingen av programmet var 6 300 000 kronor. Dessutom tillkom 1,6 miljoner kronor för rehabilitering av personalen. Arbetsgivaren har bidragit med knappt sju miljoner kronor.

Bakgrund

Karolinska sjukhuset är ett av de stora akut- och universitetssjukhusen i Stockholms län och har främst tagit emot patienter från länets norra delar.

Stora förändringar i omvärlden, till exempel valfrihet för patienterna och nya ekonomiska styrsystem, innebar att arbetsledningen på Karolinska sjukhuset, KS, ville hitta ett sätt att effektivisera verksamheten samtidigt som vårdkvaliteten bibehölls. Det var också viktigt att personalen upplevde KS som en bra arbetsplats med en god arbetsmiljö..

Sjukhuset ställde upp tre mål för att klara av framtidens krav: att förbättra produktiviteten samtidigt som vårdkvaliteten ökar och personalens trivsel och motivation bibehålls.

Dessa tre mål har tidigare ansetts som omöjliga att förena men med hjälp av ett Time Based Management-projekt skulle det bli möjligt.

Metoden innebär att istället för att göra nedskärningar enligt osthyvelprincipen, görs besparingar genom att förändra sättet att arbeta. Med hjälp av en analys av representativa patientflöden på klinikerna går det att fastställa var i verksamheten nedskärningar kan göras utan att kvaliteten drabbas negativt och vilka flaskhalsarna är som förhindrar ett effektivt utnyttjande av tiden samtidigt som man går igenom arbetsmiljön.

Mål

Den övergripande målsättningen med arbetsplatsprogrammet har varit att anpassa Karolinska sjukhuset till de nya och förändrade krav som omvärlden ställer.

Den ökade valfriheten för patienterna har till exempel inneburit att de kan välja bort KS om sjukhuset inte kan erbjuda tillräckligt hög kvalitet på vården.

Arbetsledningen på Karolinska sjukhuset satte upp tre mål som fungerade som ledstjärnor under projektets gång.

Dessa var ökad service mot nya vårdköpare/beslutsfattare, ökad produktivitet inom sjukhuset och bättre motivation och trivsel bland personalen.

Genomförande

Sjukhusledningen kom tillsammans med klinikerna överens om vilka kliniker som skulle ingå i Operation Tidvård, som projektet döptes till. Den kirurgiska verksamheten inom kirurgkliniken och kvinnokliniken blev pionjärerna.

Karolinska sjukhuset var första sjukhus i Sverige som genomförde ett Time Based Management-projekt.

Konsultföretaget Boston Consulting Group, BCG, kopplades in för att genomföra en flödesanalys på de berörda klinikerna.

Uppdraget var att kartlägga var någonstans inom verksamheterna det var möljigt att göra förändringar utan att kvaliteten försämrades.

Genom en omfördelning av resurser skulle bland annat flaskhalsar försvinna och tiden därmed kunna utnyttjas bättre och personal och patienter inte behöva vänta lika mycket.

BCG inledde med att göra djupintervjuer med personalen.

Genom att göra en detaljerad analys av flödet för tre representativa patientgrupper, kunde BCG komma fram till vad klinikerna kunde göra för att effektivisera verksamheten utan att kvaliteten försämrades.

Under ett par månader på varje klinik undersökte BCG bland annat hur tiden användes, vilka personalkategorier som får vänta på vilka. Konsulten tittade också på kontinuiteten, det vill säga i hur stor utsträckning som patienterna fick träffa samma läkare vid sina besök på sjukhuset.

Efter kartläggningen, som hela tiden gjordes tillsammans med personalen, satte BCG och klinikledningen tillsammans upp olika mål för hur verksamheten kunde förbättras.

Förverkligandet av målen var klinikernas eget ansvar.

De bildade olika arbetsgrupper, där bland andra klinikcheferna ingick, vars uppgift var att se till att målen uppfylldes.

I kartläggningen av flödet fann man framför allt två flaskhalsar; Centrala operations/anestesiavdelningen och kirurgmottagningen.

På Centraloperation var bytestiderna mellan operationerna alldeles för långa. Medan narkospersonalen hela tiden hade mycket att göra, fick operationspersonalen långa väntetider mellan operationerna.

För att komma till rätta med detta omvandlades ett par tjänster på operationsavdelningen till narkossköterskетjänster.

Genom att förkorta bytestiderna mellan operationerna kunde man nu också utföra ett större antal operationer på färre salar. Från att ha använt sig av 14 salar utnyttjade nu Centraloperation endast elva salar, vilket innebär stora ekonomiska besparingar.

De salar som inte Centraloperation behövde utnyttja efter Operation Tidvård, används nu istället av idrottsmedicinska enheten och en dagkirurgisk avdelning.

Totalt sett var förändringarna på kirurgkliniken och kvinnokliniken många och med olika omfattning.

Bland annat har utformningen av rutinerna ändrats så att främst de många "enkla" patienternas vårdbehov täcks och en organisatorisk flexibilitet för att även kunna ta hand om de svårare vårdfallen har införts. På så sätt har klinikerna blivit av med den överkonsumtion av vård som fanns tidigare.

Klinikerna ändrade också på rutinerna för remissbedömning, införde koordinatorsjuksköterska och ökade andelen dagkirurgi.

Dessutom infördes en ny öppenvårdsavdelning för anestesipatienter, vilket ger ett bättre flöde eftersom anestesibedömningen inte längre behöver ske dagen före operation.

Projektet på kvinnokliniken och kirurgkliniken följdes av ytterligare ett på kliniken för gynekologisk onkologi och internmedicinska kliniken.

Även där gjordes en detaljerad kartläggning och mätning av tre representativa patientgrupper inom respektive klinik. Man fann då att brister förekom både vad gäller resursutnyttjande, patientservice och arbetssituationen för personalen.

På kliniken för gynekologisk onkologi visade det sig att remisserna från kvinnokliniken ofta var ofullständiga vilket krävde tidsödande utredningar. Man fann också att många utredningar var okoordinerade, vilket innebar att personalen måste leta efter utredningssvar. Dessutom visade det sig att många patienter var dåligt förberedda när de kom till kliniken och att kontinuiteten vad gäller läkarkontakten var dålig.

För att komma tillrätta med problemen har kliniken bland annat skapat en deltidstjänst med syfte att genom ett ökat samarbete med läkare åstadkomma mera fullständiga remisser. För att bättre koordinera utredningar har ett nytt vård-administrativt system införts och ett samarbete med allmänonkologiska kliniken innebär förenklingar.

För att komma tillrätta med de dåligt förberedda patienterna och de långa väntetiderna, har nya intagningsrutiner genomförts.

På den internmedicinska kliniken hade man också en hel del förslag på förbättringar av organisationen men där man har inte genomfört så många av dessa förslag.

Efter de två Time Based Management-projekten som delfinansierats av Arbetslivsfonden, har Karolinska sjukhuset gått vidare och fler kliniker har nu genomfört en flödesanalys av versamheten.

Rehabiliteringen som ingick i programmet berörde cirka 200 långtidssjuka med bland annat besvär från rygg, nacke rörelsapparaten och med psykosociala problem.

Resultat

Karolinska sjukhuset har rönt internationell uppmärksamhet för sitt Time Based Management-projekt, som kunde inledas tack vare att sjukhuset fick ett ekonomiskt bidrag från Arbetslivsfonden.

Väntetiderna på klinikerna försvann efter omorganisationen, vilket har en positiv inverkan på både patienter och personal.

Förändringarna har lett till att ansvaret har decentraliserats och att de olika personalgrupperna har fått större förståelse för varandra. Personalen ser numera sjukhuset som en helhet och tänker inte längre endast på sin del av arbetet.

På de kliniker där arbetsledningen har ansett att förändringarna och ingreppen skulle bli för stora, har det dock inte hänt så mycket. Detta tydliggör vikten av att personal och arbetsledning är delaktiga i framtagandet av förslag till förändringar.

Under den första tiden av projektets genomförande hade sjukhusledningen inte ställt några krav på klinikerna att redovisa hur långt de kommit i sitt förändringsarbete i samband med de ordinarie verksamhetskontrollerna. Detta fick till följd att arbetet i vissa fall kom i skymundan.

Detta har rättats till och i verksamhetsplanerna som divisionerna ska lämna varje kvartal ingår nu redovisning av Time Based Management.

I stort sett är arbetsledningen nöjd med programmet. På de kliniker som deltagit har personalens motivation ökat och servicen till patienterna förbättrats.

I siffror kan resultaten beskrivas på följande sätt:

Centrala operationsavdelningen/centrala anestesiavdelningen:

De totala kostnaderna på avdelningen har ökat med 3,8 procent sedan 1992 medan antalet utförda operationer har ökat med 16 procent. Detta inenbär att kostnaden per operation har minskat med 13 procent.

Kliniken för allmän kirurgi: Kliniken har stängt 10 av 80 vårdplatser och samtidigt ökat intagningarna med 9,4 procent och vårddagarna med 2,2 procent. Medelvårdtiden har minskat med 6,6 procent.

Kvinnokliniken: De totala kostnaderna har minskat med 13 procent. Antalet behandlade patienter har ökat med 4 procent och kostnaden per

behandlad patient har minskat med 16 procent.

Resultaten av Operation Tidvård på kliniken för gynekologisk onkologi handlar framför allt om en kontinuerlig strävan att förbättra för patienterna. Till exempel har kontinuiteten blivit bättre genom att patienten träffar färre läkare.

På internmedicinska kliniken har få av de förslag som konsulterna kom med genomförts. Dock har kliniken förbättrat sina rutiner, framför allt genom datorisering.

Cirka 200 personer har varit aktuella för rehabilitering inom programmets ram. Utfallet har varit övervägande positivt.

Värdering

Det har tagit lång tid för många i personalgruppen att acceptera och komma in i förändringarna. På någon klinik har flera ur personalen slutat för att förändringarna blev alltför påfrestande.

De som väl har sett vilka förbättringar som går att uppnå, både för patienterna och för personalen, har dock ändrat uppfattning och engagerat sig i förändringsarbetet.

ISSN 1104-6449 **Juni 1995**