

Hospitalsudvalget
Sundhedsplanlægning



Statusnotat vedrørende Kirurgisk afdeling P

December 2014

Dato 16-12-2014

Kristian Hansen

Tel. +4578462387

aarhus.sygehusledelsen@rm.dk

Sagsnr. 1-30-102-13-11

Der har i efteråret 2014 været et stort pres på Kirurgisk afdeling P, Aarhus Universitetshospital (AUH). En stigende ubalance mellem afdelingens udrednings- og behandlingskapacitet og patienttilgangen medførte at afdelingen i november var nødsaget til akut at aflyse allerede planlagte undersøgelser og behandlinger.

Side 1

AUH vil etablere en varig balance mellem afdelingens kapacitet og den stigende efterspørgsel. Hospitalsledelsen har derfor igangsat en analyse af afdelingen, der ultimo januar vil munde ud i en handleplan.

Hospitalsledelsen og Abdominalcentret har på baggrund af de foreløbige analyseresultater besluttet, at der her og nu opslås tre ekstra sygeplejerskestillinger. Der er dog behov yderligere analyse, førend der kan foreligge en varig handleplan, som sikrer balance.

Kapacitet, behov og produktivitet

Kapacitet

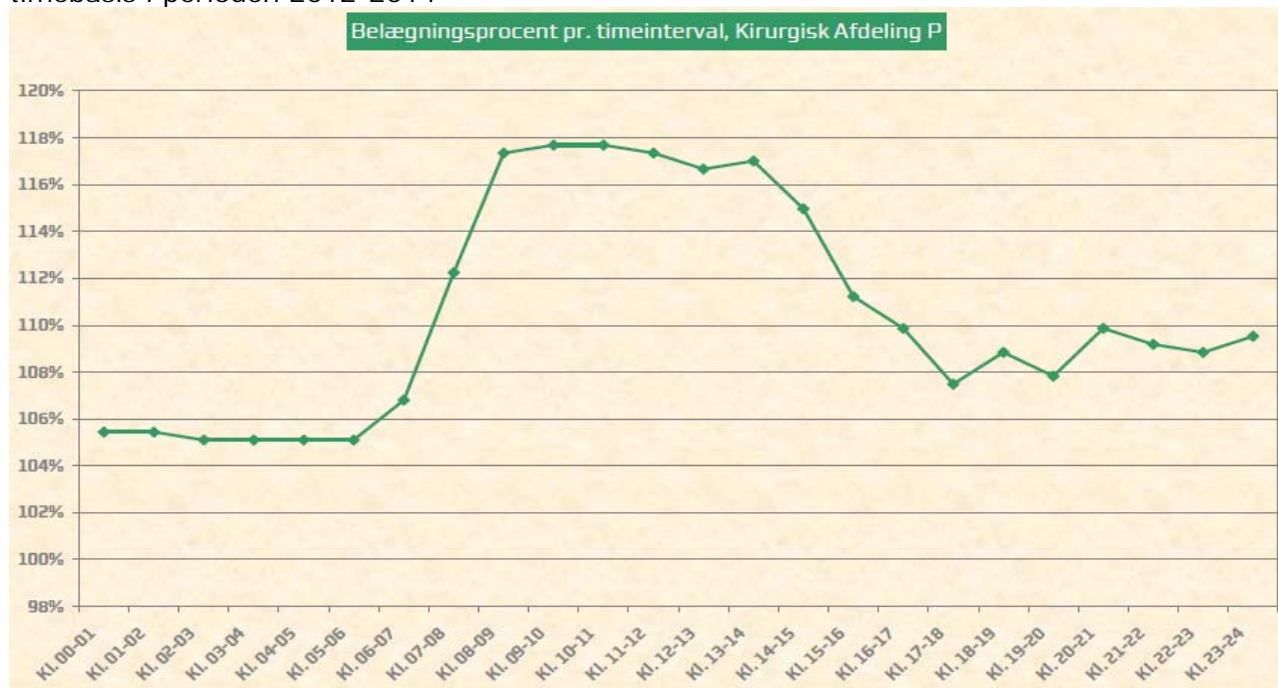
Abdominalcentret og afdelingsledelsen har med udgangspunkt i den nuværende driftsplan taget højde for, at afdelingen kan håndtere de akutte og patienter under "Bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme".

Med udgangspunkt i den nuværende kapacitet bookes de elektive patienter således, at sandsynligheden for fremtidige akutte aflysninger minimeres. Afledt heraf forventes ventetiden til benign udredning og behandling stige indtil det findes en varig løsning på den aktuelle ubalance.

Kirurgisk afdeling P har siden 2010 gennemført en gennemgribende optimering og omlægning af patientforløbene. Dette er sket via intern som ekstern opgaveoverdragelse, -omlægning og -flytning. Forløbet op til aflysningerne i november har dog vist, at Kirurgisk afdeling P

med den nuværende kapacitet ikke kan efterkomme den stigende patienttilgang og det ændrede casemix med et stigende antal komplekse patientforløb.

Nedenstående diagrammer viser belægningsprocenten pr. timeinterval på Kirurgisk afdeling P i uge 44 umiddelbart op til aflysningerne og den gennemsnitlige belægningsprocent opgjort på timebasis i perioden 2012-2014



Behov

Abdominalcentret og centerledelsen har gennemført en konkret beregning af de til rådighed værende læge- og sygeplejerskefremmøder og sammenholdt det med de aktuelle opgaver.

Analysen viser;

- At plejepersonalet ikke har kapacitet til at udføre de nødvendige opgaver i forbindelse med god patientpleje og rehabilitering.
- At der med den nuværende driftsplan er et behov for tilpasse lægebemandingen eller opgaveporteføljen.

Hospitalsledelsen og Abdominalcentret har på baggrund af ovenstående besluttet;

- Der skal opslås tre ekstra sygeplejerskestillinger til at dække det akutte behov på sengeafsnittene
- Der skal foretages yderligere analyse af ambulatorier, sengeafsnit og operationskapacitet.

Formålet med analysen er med udgangspunkt i konkrete beregninger at klarlægge forholdet mellem kapaciteten og opgaver. I udarbejdelsen i handleplanen vil det blive taget for

- Effektiviseringsmulighed som følge af senge- og ambulatorieinventeringen.
- Optimeringsmuligheder i forbindelse af udnyttelse af afdelingens senge, ambulatorium, og operationskapacitet.
- Opgaveoverdragelse eller opgaveflytning mellem faggrupper og sygehusafdelinger med henblik på optimering og tilpasning af opgaveporteføljen.
- Evaluering af effekten af tarmkræftscreeningen.
- Behov for evt. tilpasning af de forskellige personalegrupper.

Produktivitet

Abdominalcentret og afdelingsledelsen har gennemført en analyse Kirurgisk afdeling P's produktivitet siden 2012. Analysen viser, at afdelingen har udvidet aktiviteten med 14 % med en uændret bemanding. Det betyder, at aktiviteten pr. lønkroner er steget med 13 % i samme periode, og at den samlede produktivitet er i perioden 2012 til 2014 er steget med knap 10 %.

Af nedenstående tabel fremgår det, at Kirurgisk afdeling P i perioden 2012-14 har haft en ufinansieret meraktivitet svarende til 9,6 mio. kroner DRG/DAGS

Aktivitetsudvikling i perioden 2012-2014	
	DRG/DAGS, 1000 kr.
Meraktivitet, korrigeret for kirurgiaftale	35.000
Produktivitetskrav 2012-2014	13.400
Baselineøgning - centerfinansiering og finansiering af robotkirurgi	12.000
Ufinansieret meraktivitet	9.600

Økonomi

Kirurgisk Afdeling P er i økonomisk ubalance uanset, at afdelingen over de sidste to år er tilført 5,5 mio. kroner til dækning af de aktivitetsafledte udgiftsstigninger til øvrig drift.

Abdominalcentret og afdelingsledelsen har udarbejdet og iværksat en konkret, økonomisk

handleplan, der fra 2015 skal skabe udgiftsmæssig balance i forhold til den nuværende kapacitet.

Kvalitet

Den strukturelle og økonomiske ubalance har ikke medført en svækkelse af den faglige profil og kvalitet.

- 90 % målopfyldelse i kræftpakkerne.
- De kliniske databaser viser, at den faglige kvalitet minimum er på niveau med den andre universitetshospitaler.
- Afdelingens LUP er tilfredsstillende og patienttilfredsheden er høj.

Arbejds miljø

I forhold til det psykiske arbejdsmiljø har Arbejdstilsynet varslet to påbud på Kirurgisk afdeling P's sengeafsnit.

- Stor arbejdsmængde og tidspres.
- Følelsesmæssige høje krav i arbejdet.

Abdominalcentret og afdelingsledelsen har taget de nødvendige tiltag, der skal sikre en forsvarlig drift.

Sammenfatning

Handleplanen for etablering af balance mellem kapacitet og opgaver på Kirurgisk afdeling P, skal sikre;

- At Kirurgisk afdeling P kapacitet og/eller aktivitet tilpasses.
- At Kirurgisk afdeling P kan varetage de regionale og højtspecialiserede forpligtelser.
- At Kirurgisk afdeling P fremadrettet kan tages højde for de varslende påbud fra Arbejdstilsynet.
- At der ikke fremadrettet er behov for akutte tilpasninger i form af aflysninger.
- At Kirurgisk afdeling P's stærke faglige profil, engagement og ansvar fastholdes.

I forhold til Kirurgisk afdeling P's faglige profil og uddannelsesforpligtelse er det vigtigt, at afdelingen er i balance og kan varetage både de højt specialiserede og komplekse patientforløb, men også har kapacitet til at varetage basispatientforløbene.

Et stigende antal patienter og et ændret casemix med et stigende antal komplekse og kræftpatienter stiller store krav til afdelingens omstillingsparathed, og har medført behov for løbende organisatoriske og strukturelle tilpasninger.

Med venlig hilsen

Gert Sørensen
Hospitalsdirektør

Vibeke Krøll
Sygeplejefaglig direktør

Claus Thomsen
Lægefaglig direktør