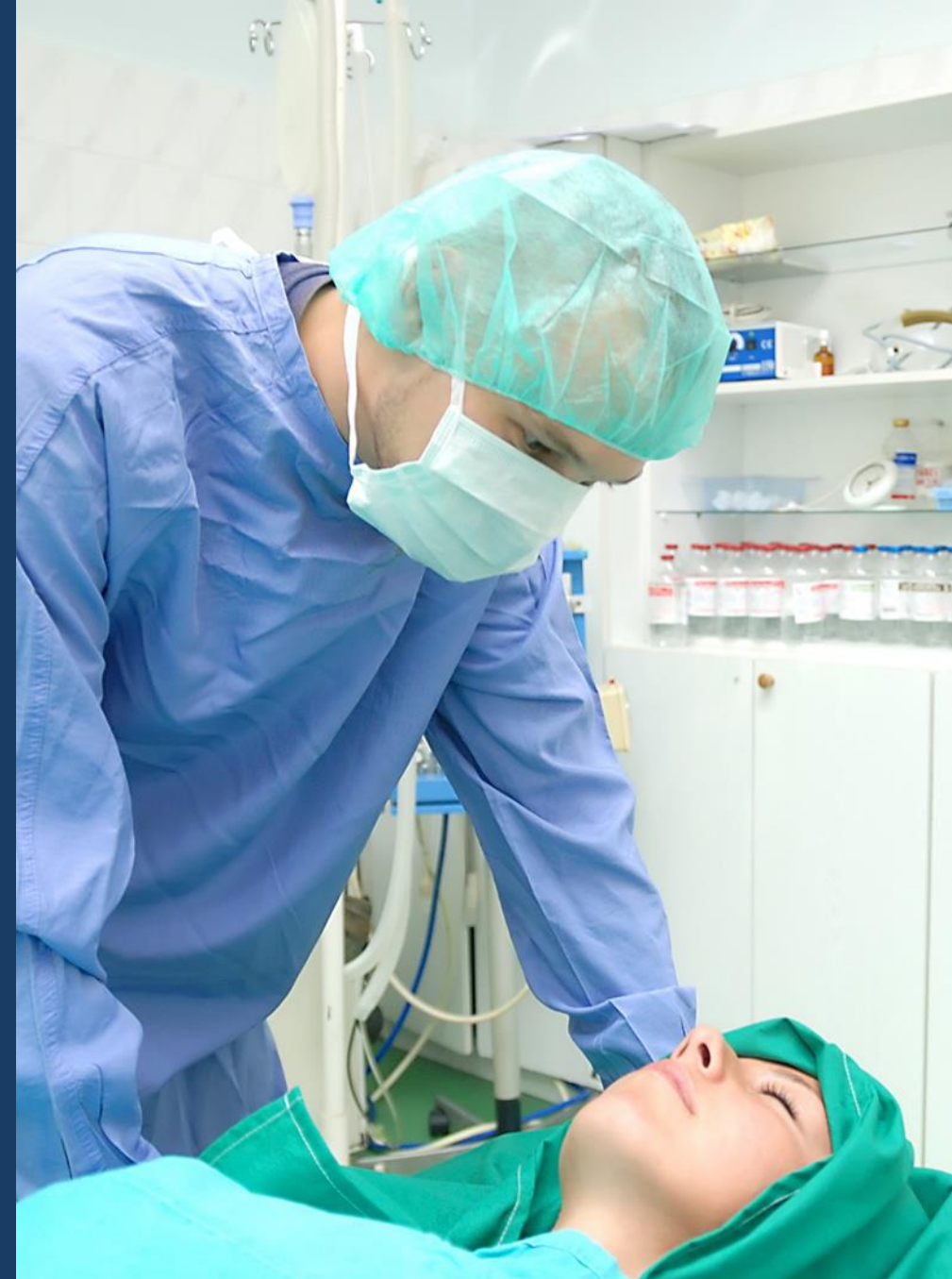


Mere tid til patienten

Forslag til kommissorium





Baggrund

I forbindelse med budgetaftalen for 2020 og igen aftalen for budget 2021 blev det besluttet, at der skal igangsættes en undersøgelse vedrørende "Mere tid til patienten". Resultaterne skal kunne indgå i budget 2022.

Vi skal samtidig løbende se på den samlede opgaveløsning og -fordeling. Partierne er enige om at bede forretningsudvalget igangsætte en analyse, som skal kigge på administrative arbejdsgange på og omkring hospitalerne. Analysens formål skal være at finde ud af, om der kan frigøres tid til klinikernes kerneopgaver, og hvordan dobbeltarbejde så vidt muligt kan undgås.

Kilde: Budgetaftalen 2020 "

Der er hos nogle i både de sundhedsfaglige og de politiske miljøer en oplevelse af, at læger, sygeplejersker og jordemødre har stadigt mindre tid til patienterne. Dette på trods af, at antallet af sundhedsfaglige medarbejdere i Region Hovedstaden er vokset gennem de seneste år.

Sygehusvæsenet er samtidig under et stigende pres grundet øget aktivitet og Regionsrådet ønsker derfor, at det undersøges, om der er potentiale for at skabe mere tid til patienterne med henblik på at skabe mest mulig værdi for såvel patienter som organisationen.

Det foreslås derfor, at der gennemføres en undersøgelse af, om der med fokus på medarbejderne kan reduceres på omfanget af eller ændres på de

kliniknære administrative opgaver og arbejdsgange, der i udgangspunktet varetages af læger, sygeplejersker, jordemødre og lægesekretærer på tværs af medicinske, kirurgiske og psykiatriske specialer og hvis primære arbejdsopgaver er behandling og pleje af patienterne.

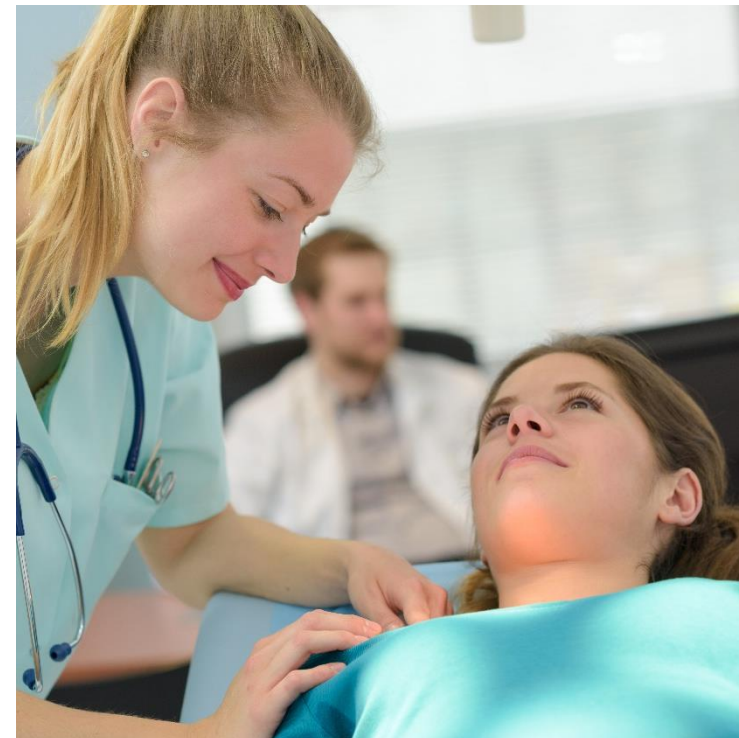
Erfaringerne fra arbejdet med COVID-19 indikerer, at det på kort tid er muligt at omstille store dele af personaleressourcerne i sygehusvæsenet til at imødekomme nye behov og løse patientbehandlingen på nye måder. Disse erfaringer skal om muligt inddrages i undersøgelsen.

Der er samtidig opmærksomhed på faggruppernes bidrag til løsninger af en lang række opgaver, som ikke er direkte knyttet til patientbehandlingen. Det gælder fx patientsikkerhedsarbejde, forbedringsinitiativer, uddannelse og faglig ledelse og udvikling. Undersøgelsen skal således balancere behovene herfor, og det skal indgå i vurderingerne af de konkrete potentialer og forslag, hvordan der skabes mest mulig værdi, jf. Region Hovedstadens principper for værdibaseret sundhed.

Den oprindelige plan var at løse opgaven med ekstern konsulenthjælp. Administrationen foreslår, at opgaven i stedet løses af Center for HR og Uddannelse i tæt samarbejde med Center for Økonomi. Afhængigt af COVID-19 situationen tilstræbes undersøgelsen gennemført i løbet af 2021. Fase 1 med desk research er igangsat. Efter styregruppens vurdering kan klinikken involveres fra august 2021 i den afsluttende del af kortlægningsfasen samt i efterfølgende analyse- og udviklingsfase.

Målsætning

- Undersøgelsen skal levere konkrete forslag til, hvordan der kan skabes mere tid til patienterne hos læger, sygeplejersker, jordemødre og lægesekretærer med særlig fokus på reduktion eller ændringer af kliniknære administrative arbejdsgange, herunder om vigtige administrative opgaver kan løses af andre faggrupper.
- Forslagene og deres potentialer skal i videst muligt omfang være underbyggede og kvalificerede med tilgængelig kvantitative data og kvalitative perspektiver fra læger, sygeplejersker, jordemødre og lægesekretærer. Derudover indhentes inspiration og dokumentation fra andre brancher, regioner og lande i kortlægnings- og analysefasen.
- Det er væsentligt, at der skabes bredt ejerskab til forslagene, da det øger sandsynligheden for en efterfølgende implementering og dermed realisering af potentialerne. De kliniknære potentialer og forslag skal derfor genereres ved inddragelse af læger, sygeplejersker, jordemødre og lægesekretærer, ansat i henholdsvis medicinske, kirurgiske og psykiatriske afdelinger og specialer på tværs af regionen og hvis primære arbejdsopgaver er behandling og pleje af patienterne.
- Potentialer og forslag kan både have karakter af fleksibel opgavevaretagelse mellem faggrupper, forbedring af administrative arbejdsgange eller udvikling af nye innovative løsninger.



Forslag til tilgang i undersøgelsen

- Undersøgelsen gennemføres i 3 hovedfaser startende med en kortlægningsfase efterfulgt af en analyse- og udviklingsfase samt en afrapporteringsfase
- Regions- og hospitalsdirektionerne involveres i udvælgelsen af specifikke hospitaler og afdelinger til deltagelse i undersøgelsen. Deltagerne håndplukkes ud fra deres indsigt og innovationsevne.
- I udgangspunktet skal 3 læger, 3 sygeplejersker, 3 jordemødre, 3 lægesekretærer fra henholdsvis medicinske, kirurgiske, psykiatriske afdelinger og specialer samt fødeområdet på tværs af regionen bidrage til undersøgelsen. Dvs. ca. 31 medarbejdere i alt. Udvalgte ledere fra tilsvarende områder. Derudover involveres RMU fortløbende mhp. at sikre bred involvering og løbende kvalificering af analysens resultater.



Overordnede undersøgelsesdesign og tidsplan

Januar til august 2021 grundet COVID - 19

September - november 2021

December 2021 – februar 2022

1. Kortlægning

2. Analyse og udvikling

3. Rapportering

FORMÅL

- Indhente eksisterende viden og erfaringer
- Opnå dybere indsigt i typer af administrative klinisknære opgaver

- Analysere og belyse potentialer
- Udvikle konkrete forslag til at øge tiden til patienterne

- Formidle resultater mhb. budget 2023
- Formidle forslag mhp. på understøttelse af implementering og udbredelse

AKTIVITETER

- Indsamling og bearbejdning af resultater fra eksisterende surveys samt tilgængelige data fra regionale og nationale registre
- Fokuserede virtuelle møder/telefoninterviews med de udvalgte faggrupper og ledere om erfaringer med klinisknære administrative arbejdsgange
- Inddragelse af RMU om erfaringer med administrative opgaver og arbejdsgange tæt på klinikken.
- Styregruppemøde/-beslutning om afrunding af kortlægningen og igangsættelse af analyse- og udviklingsfasen

- Udviklingsforløb med de udvalgte faggrupper, eks. via workshops eller afprøvninger i praksis
- Analyse af muligheder og potentialer
- Udarbejdelse af forslag til forbedringer
- Workshop om udbredelsespotentialer med repræsentation fra regionens virksomheder
- Styregruppemøde mhp. afrunding af analysen og igangsættelse af rapporteringsfasen

- Rapportudkast udarbejdes
- Kommenteringsrunde
- Tilpasning og udarbejdelse af samlet afrapportering omfattende:
 - Kortlægningsresultater og potentialer
 - Forslagskatalog
 - Perspektiveringer ift. videre udviklings- og implementeringsproces
- Styregruppemøde mhp. godkendelse af leverancen
- Endelig rapport

INVOLVERING

- Udføres primært af konsulenter fra CHRU og CØK
- Udvalgte faggrupper og ledere, fra henholdsvis kirurgiske, medicinske og psykiatriske afdelinger og specialer på tværs af regionen
- Evt. Administrativt personale (i begrænset omfang) fra de udvalgte hospitaler/afdelinger
- Inddragelse af RMU mhp at indsamle inspiration

- Udføres primært af konsulenter fra CHRU og CØK
- 3 Læger, 3 sygeplejersker, 3 jordemødre og 3 lægesekretærer samt evt. andre faggrupper fra henholdsvis 3 medicinske, 3 kirurgiske og 3 psykiatriske afdelinger/klinikker samt 3 fødeafsnit (31 medarbejdere i ca. 4x5 timer)
- Repræsentanter fra regionens virksomheder og funktioner samt politisk niveau (ca. 2 timer)

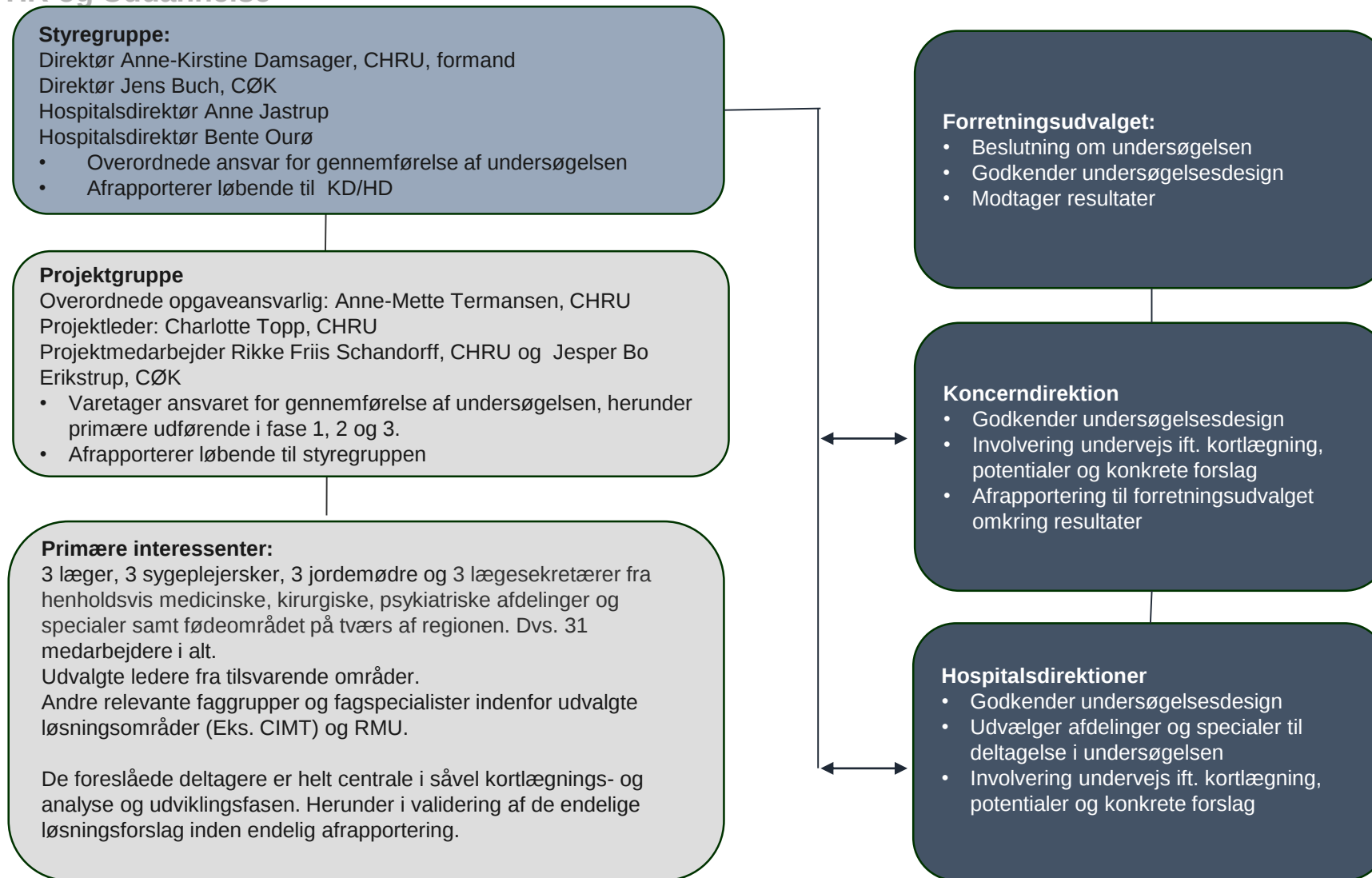
Udføres primært af konsulenter fra CHRU og CØK
Involvering af repræsentanter fra de udvalgte afdelinger og specialer med henblik på kvalificering.

LEVERAGE

- Et billede af, hvilke typer af administrative opgaver/arbejdsgange, der blandt de udvalgte faggrupper tager uhensigtsmæssig lang tid og skaber mindst værdi for patienterne
- En overordnet overblik over udviklingen i aktivitet, antal patienter og forløb samt udviklingen i antallet af ansatte, funktioner og stillingstyper.

Udviklede, gennemanalyserede og kvalificerede forslag, der potentielt kan reducere eller ændre klinisknære administrative arbejdsgange, således der skabes mere tid til patienterne blandt de udvalgte faggrupper.

Rapport med resultatet af kortlægningen, forslag til at skabe mere tid til patienterne blandt de udvalgte faggrupper samt en analyse med vurdering og estimering af potentialerne i de enkelte forslag samt anbefalinger.



Fase 1 – Kortlægningsfasen

- Kortlægningsfasen vil omfatte en indsamling og bearbejdning af både kvantitative og kvalitative data. Eksempelvis fra HR-systemer, SP og økonomisystemer fra øvrige regionale og nationale registre samt fra nationale og regionale medarbejderundersøgelser og analyser, der er gennemført i løbet af sidste årti.
- I kortlægningsfasen foretages der desuden en række indledende fokuserede kvalitative (telefon-) interviews med læger, sygeplejereksere, jordemødre og lægesekretærer og ledere vedrørende de administrative opgaver og arbejdsgange. I første omgang mhp. at få et billede af, hvilke typer af opgaver, der fylder uhensigtsmæssigt meget og skaber mindst værdi for patienterne, herunder om er erfaringer fra COVID 19 situationen, der med fordel kan bringes i spil i analyse – og udviklingsfasen.
- Målet med den kortlægningen er således at skabe et tidssvarende billede af, hvilke forskellige typer af administrative opgaver, disse faggrupper varetager og som med fordel kan være genstandsfelt for den videre analyse og udviklingsfase. Billedet skal om muligt være understøttet af kvantitative data eller erfaringer fra andre undersøgelser eller lignende omkring samme emne. Således der afslutningsvis kan udvikles konkrete forslag til forbedringer.



Tidsplan:

Kortlægningsfasen er delvist igangsat i januar 2021 via desk-research.

Efter styregruppens overbevisning kan klinikerne inddrages i august 2021 mhp. kvalificering af kortlægning samt deltagelse i analyse- og udviklingsfasen.

RMU inddrages vedr. kortlægning af administrative opgaver.

Fase 2- Analyse og udvikling

- I denne fase gennemføres en række workshops, evt. konkrete afprøvninger i klinikken, med de udvalgte faggrupper. De deltagende ledere og medarbejdere udvælges af direktionerne.
- Formålet er at udforske potentialer og muligheder i forhold til at reducere eller ændre deres administrative arbejdsgange, således at der kan frigøres mere tid til patienterne. I samme forbindelse undersøges det, om de fra arbejdet med COVID-19 kan uddrage nye løsninger/arbejdsgange. Der lægges i denne del af fasen op til anvendelse af værktøjer fra servicedesign, forbedringsarbejdet og brugerdreven innovation.
- Det bør vurderes, om der skal ske inddragelse af andre faggrupper som fx social- og sundhedsassistenter m.fl., hvis nogle af forslagene omfatter ændret opgavefordeling mellem faggrupperne. Ligeledes fagspecialister, eks. fra CIMT, hvis nye digitale løsninger bringes i spil.
- Undervejs bearbejdes og analyseres ideer og potentialer til konkrete forslag, der om muligt illustreres med klinisknære cases.
- Forslagenes udbredelsespotentialer vurderes på en større workshop med deltagelse af repræsentanter fra andre hospitaler og afdelinger. Der vil ligeledes være deltagelse fra Regionsrådet på denne workshop.



Tidsplan:

Gennemføre analyse- og udviklingsfasen i efteråret 2021 fra september til november.



- Afrapporteringen sker i form af en rapport med en kortlægningsdel, et katalog med forslag til at skabe mere tid til patienterne inkl. potentialevurderinger samt perspektiver ift. videre udviklings – og implementeringsfase.

Af rapporteringsfasen gennemføres i december – januar 2021/2022. Det forventes således at rapporten foreligger og er endeligt godkendt i februar 2022.