



## LANDSTINGET BLEKINGE

Landstinget Blekinge  
Psykiatri och Habiliteringsförvaltningen  
Bodil Sundlöf

2017-07-05

Ärende nr 2016/01228  
Dok nr 2016/01228-4

Till Nämnden för Psykiatri och habilitering

### Svar på granskning produktionsplanering

#### Ärendet

Landstingets revisorer har valt att initiera en granskning av hur landstinget i detta fall Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för psykiatri och habilitering arbetar med att etablera en ändamålsenlig produktionsplanering inom hälso- och sjukvårdsverksamheten. Syftet med granskningen är att bedöma om Landstinget Blekinge säkerställer en effektiv resursanvändning genom produktionsplanering. Revisorerna önskade svar till 2017-02-01. På grund av problem med registreringen av ärendet har svaret från nämnden för psykiatri- och habilitering blivit fördröjt.

För att nå syftet med granskningen besvarades följande delfrågor:

- Vilket centralt stöd finns för verksamheternas utveckling av produktionsplaneringsmetoder?
- Finns det någon målsättning när det gäller verksamheternas produktions- och kapacitetsplaneringsmetoder?
- Använder sig verksamheterna av någon systematisk metod för produktions- och kapacitetsplanering?
- Finns det centrala och lokala strategier för att nå en optimal arbetsfördelning mellan olika yrkesgrupper (både legitimerade och icke legitimerade)?

Granskningen har avgränsats till verksamheter inom Blekingesjukhuset och Psykiatri och habilitering verksamhetschefer och förstalinjechefer vid Medicinkliniken och Kirurgkliniken, verksamhetschefer vid Kvinnokliniken, Rehabkliniken och Vuxenpsykiatri Öst har intervjuats.

#### Bakgrund

Under det senaste dryga decenniet har ett antal olika modeller använts för att bedriva utveckling av vårdens processer. Gemensamt för alla begrepp och koncept är att patientens väg genom vården är utgångspunkt för arbetet och organiseringen av resurser. Istället för att fokusera på resursägare och chefsområden är utgångspunkten patienternas behov samt vilka aktiviteter som behöver genomföras för att på bästa sätt möta dessa behov.

En utmaning i processutvecklingen och verksamhetsutvecklingen har varit att vända, den av tradition etablerade, tendensen inom svensk sjukvård att planera och bemanna verksamheten utifrån resurserna och i mindre grad utifrån behovet. Att utgå från behov/efterfrågan är också en central aspekt i arbetet med att arbeta bort vårdköer. Etablerad köteori och en av nyckelprinciperna inom

lean pekar på behovet av att minimera det ”slöseri” som administration av köer innebär. En god matchning av behov och kapacitet är därför ett viktigt fundament för både tillgänglighet och effektiv användning av resurser.

Det nyligen framlagda slutbetänkandet från utredningen ”Effektiv vård” anger, som en av flera komponenter, sjukvårdens behov av en modern produktionsplanering och arbetsfördelning för att öka effektiviteten.

### **Granskning av nämnden för psykiatri och habilitering**

I granskningen redogörs för Vuxenpsykiatri Östs planeringsprocess. I granskningen lämnas följande kommentarer: Hela förvaltningen psykiatri och habilitering har historiskt sett de senare åren haft en relativt god tillgänglighet. Men verksamheten har på senare år fått en ansträngd situation med ett stort beroende av hyrläkare. Det finns ett flertal parametrar som kan avgöra hur stort produktionsbehovet kommer att vara. Flera av dessa parametrar ligger inom verksamhetsområdets möjligheter att påverka. Någon kapacitetsplanering som bygger på en analys av hur mycket tillgänglig kapacitet som finns hos personalen görs egentligen inte.

Vuxenpsykiatri Öst har inte infört någon systematisk kollegial omprövning av pågående vårdprocesser för att därigenom kunna analysera och eventuellt balansera inflöde och utflöde. Under rubriken ”Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi” finns inga beskrivna aktiviteter kopplat till produktionsplanering.

### **EYs rekommendationer**

Utifrån vad som framkommit i granskningen ges Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för psykiatri och habilitering följande rekommendationer:

- ✓ Följ upp verksamheternas arbete med att omfördela arbetsuppgifter för att bättre utnyttja befintlig kompetens, bland annat utifrån den genomförda kartläggningen. Den omvårdnadsdokumentation som kan växlas till undersköterskor bör speciellt vara föremål för uppmärksamhet och följas av nämnden.
- ✓ Säkerställ att projektet Vårdnära service resulterar i ett utnyttjande av de möjligheter som tidigare konstaterats och som nyligen visats i personaldirektörens kartläggning.
- ✓ Ta initiativ till en förbättring av produktionsplaneringsmetoderna inom hälso- och sjukvården och utred vilket stöd de operativa verksamheterna behöver för att utveckla produktions- och kapacitetsplaneringen.
- ✓ Utveckla nämndernas uppföljning från att inte enbart följa väntetider enligt 60-dagarsgränsen och för nybesök och behandling till en uppföljning som visar om hur produktionsbehovet matchas av rätt kapacitet. Om nämndernas uppföljning omorienteras mot produktionsplanering istället för andel som klara väntetidsmålet kan det skapa en god drivkraft för verksamheterna att etablera en modern produktions- och kapacitetsplanering.

### **Psykiatri och habiliteringsförvaltningens svar på EYs rekommendationer**

Förvaltningens svar på granskningens rekommendationer anges under respektive rekommendation nedan:

**Följ upp verksamheternas arbete med att omfördela arbetsuppgifter för att bättre utnyttja befintlig kompetens, bland annat utifrån den genomförda kartläggningen. Den omvårdnadsdokumentation som kan växlas till undersköterskor bör speciellt vara föremål för uppmärksamhet och följas av nämnden.**

Den genomförda kartläggningen ”På toppen av sin kompetens” i psykiatri- och habiliteringsförvaltningen gällde endast läkargruppen och viss omfördelning av arbetsuppgifter från läkare till andra yrkeskategorier bedömdes möjlig. I den lokala åtgärdsplanen för läkarförsörjning

finns därför aktiviteter av uppgiftsförskjutning medtagna. Exempel på aktiviteter som finns i planen är att andra yrkeskompetenser ska uppmanas sätta diagonaler utifrån sin yrkeskompetens, att förstärka mottagningarna med kompetens för att kunna erbjuda mer icke farmakologiska behandling, att andra yrkeskategorier än läkare ska bistå med underlag och utskrift av läkarintyg, att uppföljningar av behandlingseffekt, läkemedelseffekt och biverkningar ska göras av sjuksköterska eller annan behandlare om behandlingen går bra, att möten med externa aktörer huvudsakligen kan hållas av andra yrkeskategorier och att skriv-, boknings- och kodningsarbete huvudsakligen ska göras av den medicinske sekreteraren.

Vad gäller växling av omvårdnadsdokumentation till undersköterskor gäller inte detta psykiatri- och habiliteringsförvaltningen. Inom psykiatrin ansvarar skötare och sjuksköterskor för omvårdnaden och båda yrkeskategorierna skriver sin egen omvårdnadsdokumentation.

### **Säkerställ att projektet Vårdnära service resulterar i ett utnyttjande av de möjligheter som tidigare konstaterats och som nyligen visats i personaldirektörens kartläggning.**

Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen har inte deltagit i projektet vårdnära servicetjänster utan dessa arbetsuppgifter utförs av psykiatrins omvårdnadspersonal.

### **Ta initiativ till en förbättring av produktionsplaneringsmetoderna inom hälso- och sjukvården och utred vilket stöd de operativa verksamheterna behöver för att utveckla produktions- och kapacitetsplaneringen.**

I åtgärdsplanen för läkarförsörjning står angivet som aktivitet att förvaltningen under våren 2017 ska arbeta för en rimlig arbetsbelastning genom ta fram en modell för produktionsplanering, fastställa måltal för antal besök/per år och arbetade timmar/besök för respektive läkare och kvantifiera och schemalägga tid för dokumentation, inläsning, intygsskrivning, teamarbete med kollegor och handledning för respektive läkare.

Företrädare för förvaltningsstaben och vuxenpsykiatrin i öst deltog i maj månad i en utbildning om produktionsstyrning i sjukvården och därefter har staben undersökt möjligheten att hitta och använda ett systemstöd för produktionsplanering. Under hösten 2017 kommer ett pilotprojekt med produktionsplanering att starta inom mottagningsverksamheterna i vuxenpsykiatrin i Öst och Väst med hjälp av ett systemstöd som används av fem andra landsting.

### **Utveckla nämndernas uppföljning från att inte enbart följa väntetider enligt 60-dagarsgränsen och för nybesök och behandling till en uppföljning som visar om hur produktionsbehovet matchas av rätt kapacitet. Om nämndernas uppföljning omorienteras mot produktionsplanering istället för andel som klarar väntetidsmålet kan det skapa en god drivkraft för verksamheterna att etablera en modern produktions- och kapacitetsplanering.**

Produktionsplanering innebär att utifrån vårdbehovet planera och följa upp tillgängliga resurser på bästa sätt. I grunden handlar det om att uppnå en balans mellan vårdbehovet och vårdkapaciteten i form av resurser. Produktionsplanering kan göras i tre steg: behovsanalys, kapacitetsanalys och produktionsplan.

#### *Behovsanalys*

Produktionsplanering utgår från vårdbehovet där vårdenheten hittar ett gemensamt sätt att definiera, kvantifiera och beskriva vårdbehovet. Detta översätts sedan till produktionsmål. Vissa väljer att sätta målen för en organisatorisk enhet, medan andra bryter ned produktionsmålen ända till individnivå.

#### *Kapacitetsanalys*

Utifrån produktionsmålen görs en analys av vilka vårdresurser som krävs för att uppnå målen, till exempel i form av antal läkare, sjuksköterskor och mottagningsrum.

### *Produktionsplan*

När behovs- och kapacitetsanalysen är utförd är nästa steg att omsätta informationen i en produktionsplan där produktionsmål på årsnivå bryts ned till produktion per månad eller vecka. Produktionsplanen bör också ligga till grund för schemaläggning av personal eller en detaljerad planering av enskilda patienter.

Vid produktionsplanering sätter vårdenheten upp tydligt definierade produktionsmål utifrån en gemensam bedömning av det aktuella vårdbehovet. Tydliga produktionsmål kan minska stressen inför ett odefinierat och till synes oändligt vårdbehov och öka möjligheterna att ha kontroll över verksamhetens kapacitet.

När mottagningsverksamheterna i vuxenpsykiatrin startar pilotprojekt med produktionsplanering ingår att ta fram produktionsmål. Att redan nu definiera produktionsmål inför kommande verksamhetsplan är dock inte möjligt. En indikator om att börja med produktionsplanering skulle dock kunna inkluderas i nämndens verksamhetsplan 2018 under landstingets övergripande mål ”Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi”:

#### Indikator

- Antalet mottagningar som börjat använda produktionsplanering för besök.

#### Målvärde

- minst 2 mottagningar