



Sikkert Patient Flow

**FORLØBSANSVARLIG VICEKLINIKCHEF
HANNE HARTMANN**



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder



Fase

1

- Planlægning
- April – august 2016

Fase

2

- Undervisning og implementering af tavlemøder
- September 2016

Fase

3

- Kapacitetskonference
- Opstart 3. oktober 2016

Fase

4

- Evaluering og justering
- September 2016 – marts 2017



TAVLEMØDER I ALLE AFSNIT

- **Daglige tværfaglige møder** i alle afsnit
 - Formål
 - Deltagere
 - Varighed
- Hvert afsnit tilpasser konceptet til deres hverdag – dog fast deadline
- Ledelse af tavlemødet
- Noter på Cybertavle/Cetratavle
- Udfyldelse af skema



Tavlemøde på Odense Universitetshospital



TAVLEMØDER - FREMGANGSMÅDE

- Prioritering af stuegang
- Fokusområder på tavlemøder
- Koordinerende person i afsnittet



KAPACITETSKONFERENCER

Igang sættes jf. tidsplan 3. oktober 2016

- Dagligt møde ca. kl. 9:30-9:50

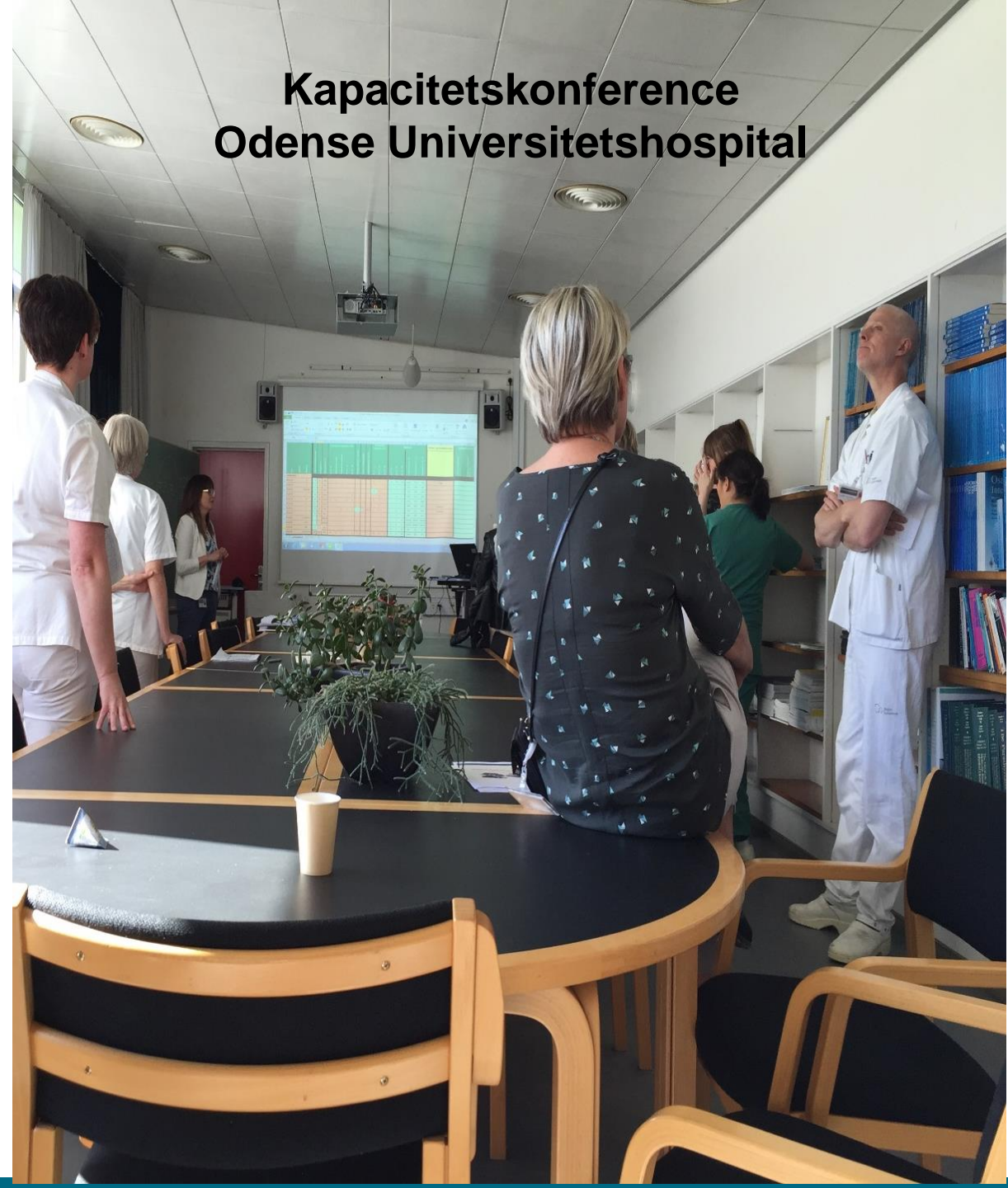
Data fra specialernes tavlemøder oplyses

Dagens udfordringer løses i fællesskab

Kapacitetskoordinator leder kapacitetskonferencen

Deltagere

Kapacitetskonference Odense Universitetshospital





KAPACITETSOVERBLIK

Aalborg Universitetshospital

d. 06-09-2016

KAPACITETSOVERBLIK version 8					Forventede udskrivelser		Forventede indlæggelser		Patienter i lånesenge		Dagens status		Særlige bemærkninger	
	Antal senge (disponible)	Antal patienter på afsnittet (nu)	Antal ikke disponible sengepladser pga. isolation el.lign.	Morgenbelægning	Udskrevet inden kl. 12	Udskrevet efter kl. 12	På vej ind i afsnittet	Forventet ikke disponible sengepladser pga. isolation el.lign.	Vores patienter i låneseng (speciale angives)	Patienter i låneseng hos os (speciale angives)	Forventet antal disponible sengepladser	Belægning efter forventede udskrivelser/indlæggelser		
Afsnit														
Lungemedicinsk	25	27		108%							-2	108%		
Kardiologisk S1	26	17		65%							9	65%		
Kardiologisk S2/Karkirurgisk V	24	32		133%							-8	133%		
AMA 1	18	15		83%							3	83%		
AMA 2	18	14		78%							4	78%		
Apopleksi syd	20	20		100%							0	100%		
Onkologisk D1	11	14		127%							-3	127%		
Onkologisk D3	12	12		100%							0	100%		
Thoraxkirurgisk	22	24		109%							-2	109%		
O1	20	26		130%							-6	130%		
O2	25	32		128%							-7	128%		
NHH	27	34		126%							-7	126%		
A1	24	31		129%							-7	129%		



HANDLINGSDIAGRAM VED FORSKELLIGE BELÆGNINGSGRADER

- Kriterier
- Koordinering
- Handlingsoversigt
- Hospitalsniveau og afsnitsniveau

Grøn belægningsgrad på hospitalsniveau

Kriterier:

- Belægning $\leq 90\%$ af den disponible sengekapacitet i Sikkert Patientflow.

Koordinering:

- Kapacitetskoordinator har det daglige overblik over hospitalets kapacitet og leder kapacitetskonferencen.
- Kapacitetskonferencen afholdes som planlagt.

Handlingsoversigt for kapacitetskoordinator:

- På hospitalsniveau kan lånesenge tages i anvendelse, såfremt ét eller flere sengeafsnit er i gul eller rød belægningsgrad.

Grøn belægningsgrad på afsnitsniveau

Kriterier:

- Belægning $\leq 95\%$ af den disponible sengekapacitet på det enkelte afsnit.

Koordinering:

- Tavlemøder afholdes som vanligt i de enkelte afsnit.

Handlingsoversigt for koordinerende person i det enkelte afsnit:

- Sengeafsnittet udnytter egne sengepladser.

Gul belægningsgrad på hospitalsniveau

Kriterier:

- Belægning $> 90\%$ og $\leq 115\%$ af den disponible sengekapacitet i Sikkert Patientflow.

Koordinering:

- Kapacitetskoordinator leder kapacitetskonferencen, der evt. kan udvides med en ekstra kapacitetskonference i løbet af dagen.
- Der træffes beslutning på kapacitetskonferencen om hvilke handlinger iht. nedenstående oversigt, der skal iværksættes som følge af belægningsgraden.

Handlingsoversigt for kapacitetskoordinator:

- Initiating af handlinger for at reducere overbelægning aftales på kapacitetskonferencen eller ved telefonisk kontakt til afsnit med overbelægning samt øvrige relevante parter. Eksempler på handlinger, som initieres ved overbelægning, er følgende:
 - Rettidigt tilsyn ift. at reducere unødigt ventetid.
 - Skærpet samarbejde med udskrivningsenheden ift. at reducere unødigt ventetid på udskrivelser.
 - Opprioritering af udvalgte diagnostiske svar ift. at reducere unødigt ventetid og sikre flow i det enkelte patientforløb.
 - Rettidig intern overflytning af specialepatienter mellem sengeafsnit.
 - Omlægning fra indlæggelse til ambulant behandling, hvis fagligt forsvarligt.
 - Anvendelse af lånesenge.
- På hospitalsniveau kan lånesenge tages i anvendelse, såfremt ét eller flere sengeafsnit er i gul eller rød belægningsgrad.

Gul belægningsgrad på afsnitsniveau

Kriterier:

- Belægning $> 95\%$ og $\leq 115\%$ af den disponible sengekapacitet på det enkelte afsnit.

Koordinering:

- Tavlemøder afholdes som vanligt i de enkelte afsnit.

Handlingsoversigt for koordinerende person i det enkelte afsnit:

- Skærpet samarbejde med udskrivningsenheden ift. at reducere unødigt ventetid på udskrivelser.
- Lånesenge kan anvendes, når kapacitetsbehovet overstiger antallet af egne disponible sengepladser, samt hvis patienterne kun kan tildeles en uhensigtsmæssig plads.
- Der tages læge- og sygeplejefaglig stilling til hvilke patienter, der kan komme i lånesenge, forud for at anvendelse af lånesenge bliver aktuelt.

Rød belægningsgrad på hospitalsniveau

Kriterier:

- Belægning $> 115\%$ af den disponible sengekapacitet i Sikkert Patientflow.

Koordinering:

- Kapacitetskoordinator leder kapacitetskonferencen.
- Der træffes beslutning på kapacitetskonferencen om hvilke handlinger iht. nedenstående oversigt, der skal iværksættes som følge af belægningsgraden.
- Hospitalsledelsen inddrages med henblik på at understøtte beslutninger med betydning for hospitalets aktivitet.
- Der kan afholdes flere kapacitetskonferencer i løbet af dagen.

Handlingsoversigt for kapacitetskoordinator:

- Der kan indkaldes til ekstraordinær kapacitetskonference i løbet af dagen.
- Det sikres, at Klinik Diagnostik udbyder undersøgelseskapacitet i henhold til aktuelt behov.
- Det sikres, at Rengørings- og Serviceafdelingen udfører rengøring i relevante afsnit i henhold til aktuelt behov.
- Initiating af handlinger for at reducere overbelægning aftales på kapacitetskonferencen eller ved telefonisk kontakt til afsnit med overbelægning samt øvrige relevante parter. Eksempler på handlinger, som initieres ved overbelægning, er følgende:
 - Rettidigt tilsyn ift. at reducere unødigt ventetid.
 - Skærpet samarbejde med udskrivningsenheden ift. at reducere unødigt ventetid på udskrivelser.
 - Opprioritering af udvalgte diagnostiske svar ift. at reducere unødigt ventetid og sikre flow i det enkelte patientforløb.
 - Rettidig intern overflytning af specialepatienter mellem sengeafsnit.
 - Omlægning fra indlæggelse til ambulant behandling, hvis fagligt forsvarligt.
 - Anvendelse af lånesenge.
- De øvrige hospitaler i Region Nordjylland informeres om status på hospitalsniveau.
- Mulighed for aflysning af elektive operationer, undersøgelser og behandlinger.
 - Kapacitetskoordinator inddrager de lægefagligt ansvarlige i beslutningsprocessen omkring aflysning af elektive operationer, undersøgelser og behandlinger.
- Der opfordres til, at personalet fra OP og Anæstesi ved aflysning af elektive operationer hjælper med udvalgte opgaver i andre afsnit.
- Der opfordres til, at personalet fra ambulatorielinjer ved aflysning af operationer hjælper med udvalgte opgaver i andre afsnit, primært inden for eget speciale.
- Åbning af fysisk sengekapacitet.

Rød belægningsgrad på afsnitsniveau

Kriterier:

- Belægning $> 115\%$ af den disponible sengekapacitet på det enkelte afsnit.

Koordinering:

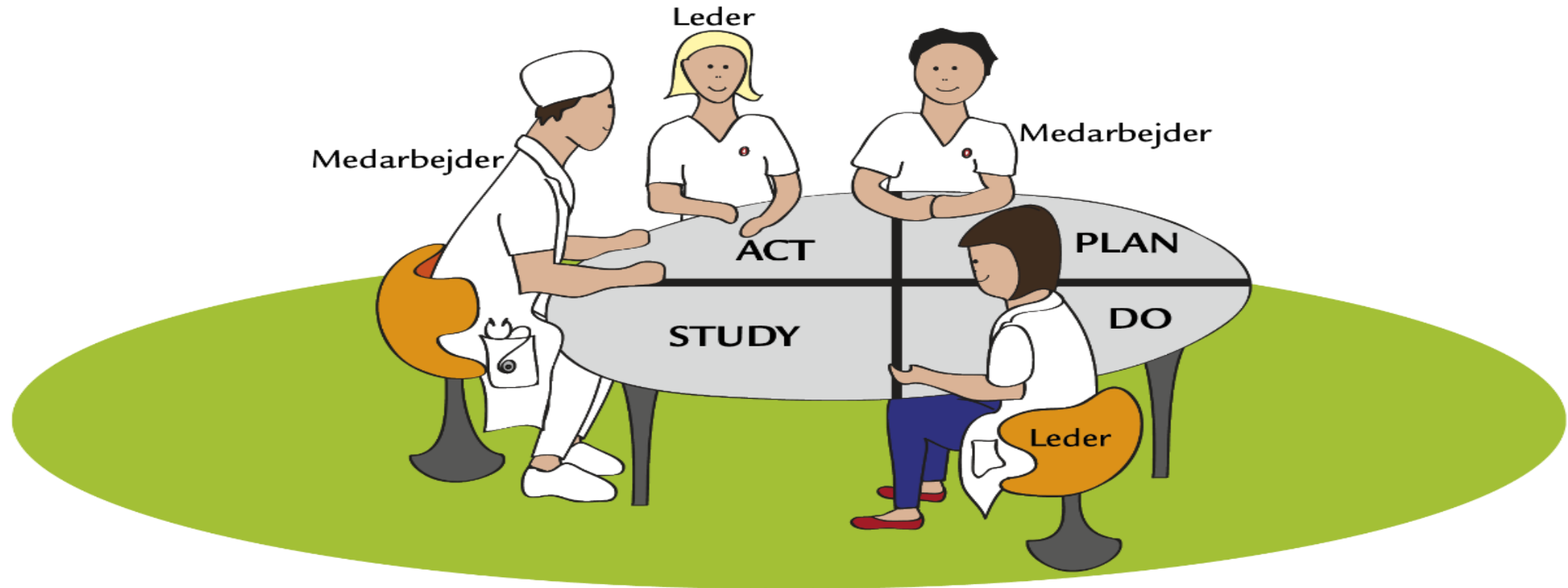
- Specialeledelse deltager på tavlemøder, og klinisk ledelse kan inddrages med henblik på at prioritere og selekere opgaver.

Handlingsoversigt for koordinerende person i det enkelte afsnit:

- Ambulatorier og dagsafsnit eger deres åbningstid og passer egne patienter til udskrivelse, såfremt patientens tilstand medfører et behov for længere tids indlæggelse end deres åbningstid.
- Opmærksomhed på om sub-akutte tider udnyttes i ambulatorierne.
- Ved behov undersøges muligheden for ekstra bemanning.
- Mulighed for aflysning af elektive operationer, undersøgelser og behandlinger.
 - Kapacitetskoordinator inddrager de lægefagligt ansvarlige i beslutningsprocessen omkring aflysning af elektive operationer, undersøgelser og behandlinger.
- Der opfordres til, at personalet fra OP og Anæstesi ved aflysning af elektive operationer hjælper med udvalgte opgaver i andre afsnit.
- Der opfordres til, at personalet fra ambulatorielinjer ved aflysning af operationer hjælper med udvalgte opgaver i andre afsnit, primært inden for eget speciale.



EVALUERING OG JUSTERING





4 TYPER FÆLLESINDIKATORER

- Prosesindikatorer
- Resultatindikatorer
- Strukturindikatorer
- Ulempeindikatorer



KOMMUNIKATION OG DIALOG

- Undervisningsseancer specialeledelser
- Fælles undervisningsseancer for personale
- Kick Off
- Personalenet



HVIS DU VIL VIDE MERE

- Hvis du vil vide mere: <http://sikkertpatientflow.dk/>
- Video om Sikkert Patientflow:
<http://sikkertpatientflow.dk/om-projektet/projektsygehusene/hospitalsenheden-horsens/>
- Video om Sikkert Patientflow Slagelse sygehus:
<https://www.youtube.com/watch?v=qRvrgww0Rm4>