

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 13.03.2009
Sakhandsamar: Ingvill Skogseth
Saka gjeld: **Prosjekt "Betre utnytting av pasienthotellet og dei samla sengeressursane" ved Stavanger universitetssjukehus**

Arkivsak

2009/143/390

Styresak 036/09 B

Styremøte 01.04. 2009

Bakgrunn

Helse Stavanger HF har over lang tid hatt stort press på sengekapasiteten og hatt mange pasientar liggande på korridorar i sjukehuset. Pasienthotellet som blei tatt i bruk i september 2006 har i liten grad hatt forventa effekt på overbelegget.

I styresak 085/08 B; *Korridorpatientar i Helse Stavanger HF*, gjorde styret i Helse Vest RHF følgjande vedtak i punkt 2 :

"Helse Stavanger må auke bruken av pasienthotellet i tråd med dei måla som er sett og i samsvar med nasjonale erfaringar".

Som oppfølging av dette vedtaket er det gjennomført eit samarbeidsprosjekt mellom Helse Vest RHF og Helse Stavanger HF med ekstern prosjektleiar.

Ei oppsummering av tiltak og tilrådingar frå dette arbeidet blir her lagt fram for styret til orientering.

Kommentarar

Basert på erfaring med bruk av pasienthotell ved andre sjukehus er det grunn til å tru at pasienthotellet ved Stavanger universitetssjukehus kan nyttast i langt høgare grad og dermed avlaste dei ordinære sengepostane og redusere bruken av korridorpassar.

Helse Vest RHF engasjerte Berit Karin Helland, avdelingssjef ved dagkirurgisk senter Akershus universitetssykehus som ekstern prosjektleiar til gjennomgangen. Prosjektet hadde som mandat å utarbeide forslag til:

"Betre utnytting av pasienthotellet, St. Svithun hotell ved Stavanger universitetssjukehus og optimalisering av sengeressursane ved SUS"

"Gjennom prosjektet skal det leggest til rette for betre utnytting av pasienthotellet og dei samla sengeressursane. Det skal også medvirke til at bruk av korridorsenger blir redusert i tråd med

dei mål som er satt og føringar som er gitt, jf bl.a. styringsdokument 2008 til Helse Stavanger HF”.

Fokus i prosjektet har vore på pasienthotellet og samla bruk av tilgjengelege senger. Ein viktig føresetnad for betre utnytting av dei samla ressursane er omgjerung av inneliggande opphald til dagkirurgi. Prosjektet har også sett på alternativ organisering av tilbodet ved Barselhotellet. Prosjektet har derfor hatt ein gjennomgang av følgjande 3 områder:

- Pasienthotellet
- Barselhotellet
- Dagkirurgi

Kartlegging/pasientanalyse

Det er gjennomført ei registrering over to dagar (16. og 18. desember 2008). Alle inneliggande pasientar blei kartlagt med tanke på forhold knytt til mogleg bruk av pasienthotellet. Dei viktigaste forholda som blei kartlagt var pasienten sin brukarstatus; klar brukar av pasienthotellet, mogleg brukar eller uaktuell brukar. Resultatet av kartlegginga viser seg å vera representativ og i tråd med det som denne type kartlegging har vist ved andre sjukehus. Den viser at omlag 20 % av pasientane (87 pasientar dag 1 og 105 pasientar dag 2) kan bruke pasienthotellet. Resultatet inkluderer både klare og mulige pasientar, det vil sei dei som treng noko bistand. Hjelp til medisinerung var det dei fleste peika på som behov for bistand. Det var som forventa flest klare/mulige brukarar innan dei kirurgiske fagområda

I prosessen har det vore fokusert på at pasienthotellet er eit høve for pasientane til å velje, eit kvalitetsmessig betre tilbod til den rette pasienten og eit tilbod for å løyse nokre utfordringar i avdelingane.

Tilrådingar og forslag til tiltak

Oppsummering og hovudkonklusjon

Med etablering av pasienthotellet St. Svithun Hotell blei Helse Stavanger HF tilført 137 nye sjukehussenger. Pasienthotellet synes ikkje integrert i sjukehusets "fold". Hotellet representerer eit større ubrukt potensiale for SUS.

Det er foreslått ei rekke tiltak både for Stavanger universitetssjukehus og St. Svithun hotell. Vi viser her til rapporten som er lagt ved denne styresaka. Vi oppsummerar her tre område der det særleg er peika på tiltak for meir bruk av pasienthotellet.

Organisering

Det er behov for ei klarare organisering av samhandlinga mellom sjukehusavdelingane og pasienthotellet. Det blir foreslått at Pasienthotellet blir organisert i linja i SUS i divisjon for Intern service. Basert på erfaringar nasjonalt og i Skandinavia har denne organiseringa vist seg å vera den beste. Det er anbefalt å opprette ein SUS "hotellkontakt" i engasjement stilling. Dagens driftsstyre blir oppretthalde, men representantane frå SUS blir divisjonsdirektøren i Intern service og hotellkontakten.

Hotellet skal ha fokus på å imøtekomme integrering av hotellet som ein del av SUS. Hotellet deltar i regelmessige møter i nytt driftsstyre. Det er gjort greie for ein kommunikasjonsplan som skal gi betre samhandling med avdelingane i sjukehuset og legge til rette for at fleire pasientar kan bruke hotellet. Det er peika på fleire forbetningsområde for pasienthotellet. Det er gitt ei rekke forslag til tryggleiks- og trivselstiltak for at hotellet skal framstå som eit pasientvennleg hotell.

Barselhotellet

Det er sett på alternativ organisering av Barselhotellet. Dette inkluderer mellom anna aktivitetar, personell, areal og utstyr. Det er foreslått omrokkingar som omfattar ei differensierung av barselpostane og som vil kunne frigjere betydelege personellressursar til disposisjon internt i Kvinneklinikken.

Dagkirurgi

Dagkirurgien ved SUS blir beskrive som ei fragmentert verksemd med uklar leiarstruktur og mange flaskehalsar som set klare avgrensingar og hindringar for aktiviteten. I påvente av ein eventuell ny

dagkirurgisk avdeling, blir det tilrådd ei framskunding av tiltak for å sikre ei optimal drift i allereie eksisterande lokalitetar.

Det er ein sentral føresetnad for betre utnytting av dei samla sengeressursane å gjere om inneliggande opphald til dagkirurgi. Ei omstilling av pasientbehandlinga frå innlegging i tradisjonell sengepost til dagkirurgi og med muligheit for bruk av pasienthotellet står sentralt i tilrådingane.

Proessen rundt dagkirurgi har gått parallelt med pasienthotellproessen.

I kartlegginga/pasientanalysen var det eigne spørsmål knytt til dagkirurgi. Kartlegginga viste at 9-15 % av dei inneliggande pasientane på dei aktuelle dagane kunne blitt operert dagkirurgisk. Tala er relativt representativt frå det som har kome fram i liknande prosjekt.

Vurdering

Gjennomgangen og analysen i prosjekt *“Betre utnytting av pasienthotellet, St. Svithun hotell ved Stavanger universitetssjukehus og optimalisering av sengeressursane ved SUS”* har vist at det er eit klart potensiale for forbetring. Så langt viser kartlegginga eit klart underforbruk av hotellet når det gjeld aktuelle pasientar frå SUS.

Pasienthotellet blir ikkje brukt i det omfang som var lagt til grunn i planlegginga av hotellet. Helse Stavanger har som kjent eit betydeleg problem med korridorsenger jf styresak 085/08 B. Pasienthotellet, saman med MOBA og auka frekvens av dagkirurgi, skulle langt på veg løyse problemet med korridorsenger. Så langt har ikkje effekten av pasienthotellet gitt nemneverdig utslag på korridorsengene.

Helse Vest RHF si vurdering er at Helse Stavanger snarast råd må sette i verk tiltak som er underbygd og foreslått i rapporten. Tiltaka vil integrere pasienthotellet som ein del av sjukehuset og gi SUS ei betre utnytting av dei samla sengeressursane.

Arbeidet med å optimalisere den dagkirurgiske verksemda må fortsette i tråd med både nasjonale og internasjonale føringar og retningslinjer.

Forslag til vedtak

1. Rapporten blir tatt til orientering
2. Helse Vest RHF føreset at Helse Stavanger HF følgjer opp dei tiltaka som er foreslått i rapporten og arbeider vidare med dei områda der det er peika på klart potensiale for forbetringar.

Vedlegg:

Rapport (utan vedlegg) frå “Prosjekt bedre utnyttelse av pasienthotellet og de samlede sengeressursene”

