

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2016-02-10

VLL 2175-2015

2015-10-26

REV 39:2-2015

**Landstingets revisorer. Granskning av landstingets operationsverksamhet.
Rapport nr 8-2015. Yttrande**

Landstingets revisorer har den 26 oktober 2015 överlämnat missivet och rapporten "Granskning av hur operationsresurser används", nr 8/2015. Revisorerna har med anledning av rapporten anhängit om hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder.

En positiv iakttagelse som lyfts i granskningen är att det på tjänstemannanivå pågår en rad åtgärder för att effektivisera nyttjandet av landstingets operationsresurser. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver emellertid utveckla sin styrning och uppföljning över området, menar revisorerna.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av revisionens granskningsrapport och missiv och yttrar sig nedan över iakttagelser samt rekommendationer.

Styrning och utveckling av operationsresurserna

Revisorerna lyfter att hälso- och sjukvårdsnämnden i sin styrning endast har angett övergripande riktlinjer för hur operationsresurserna ska utvecklas och att utöver mål för tillgänglighet finns inga mål som är konkreta eller tidsatta. För styrningen och utvecklingen av operationsresurserna i landstinget saknas en sammanhållen strategi.

Med anledning av iakttagelsen rekommenderar revisorerna hälso- och sjukvårdsnämnden att formulera tydligare krav och målsättningar för operationsresurserna samt att säkerställa att det finns en sammanhållen strategi för hur verksamheterna ska arbeta och utvecklas. Av strategin bör det bland annat framgå vilka roller de olika sjukhusen ska ha. Revisorerna rekommenderar även att uppföljningen utvecklas, exempelvis genom att ställa krav på att landstingsdirektören återkommer till nämnden med en skriftlig utvärdering av hur operationsverksamheten fungerar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden menar att målen på landstingsnivå med nödvändighet blir mycket övergripande då de berör verksamheter på tre olika sjukhus och inom ett tiotal olika kirurgiska discipliner. I diskussioner med verksamheterna framkommer att de mål som inom varje enskild verksamhet blir relevanta är på mycket hög detaljnivå, och sannolikt inte effektiva att besluta om på övergripande ledningsnivå. Det är dock absolut möjligt att tidsätta även övergripande mål. Det finns en övergripande och påtaglig strategi för hur styrning och utveckling av operationsresurser inom landstinget skall ske, och det dokument i ledningssystemet som beskriver detta kommer att uppdateras med en konkretisering av hur det sker rent praktiskt idag.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får med anledning av rekommendationerna i uppdrag att utvidga tillgänglighetsmålen till att utöver väntetider också inkludera något mått på antal väntande, som exempelvis procentandel av årsproduktion samt att säkerställa att uppföljningen utvecklas genom återkommande rapportering i delårs- och årsrapporter.

Dagkirurgi samt produktions- och kapacitetsplanering

Granskningen identifierar att det finns vinster att göra genom att föra över inneliggandeoperationer till dagkirurgi eller operationer på mottagningar. Man menar även att arbetet med att utveckla produktions- och kapacitetsplanering går långsamt.

Nämnden rekommenderas att säkerställa att verksamheterna tar till vara de möjligheter som finns när det gäller att föra över inneliggande operationer till

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2016-02-10

VLL 2175-2015

2015-10-26

REV 39:2-2015

dagkirurgi eller operationer på mottagningar. Vad gäller utvecklingen av produktions- och kapacitetsplanering bör nämnden säkerställa att arbetet blir systematiskt samt ställa krav på att landstingsdirektören återkommer till nämnden med en rapport om hur det går med arbetet.

Sedan lång tid tillbaka har arbete pågått för att överföra olika kirurgiska ingrepp till dagkirurgi, s.k. poliklinisering. Inom framför allt Lycksele och Skellefteå finns dock fortfarande problematiken med långa reseavstånd kvar, vilket innebär att en del patienter vårdas ineliggande utan egentligt medicinskt behov både före och efter kirurgiskt ingrepp. Arbete med olika lösningar avseende patienthotell pågår, både med patienthotellplatser på sjukhusområdet och/eller avtal med privata hotell. Dessutom föreligger fortfarande lokalmässiga begränsningar för poliklinisk kirurgi (avsaknad av plats på uppvakningsavdelning eller mottagning) på länets operationsavdelningar. Utökning av dagkirurgisk kapacitet finns med i relevanta fastighetsplaner.

I en enkätundersökning till verksamheterna under 2015 svarade 34 % att de har en produktionsplan för hela verksamheten, 51 % att de har en produktionsplan för delar av verksamheten och 15 % att de inte har någon produktionsplan. Det finns fortfarande behov av att öka takten för att samordna formerna för produktions- och kapacitetsplaneringen, och inom VO Sjukhusvård kommer under våren 2016 en ny arbetsgrupp att förstärka arbetet med införande av en gemensam produktions- och kapacitetsplanering.

Med anledning av rekommendationerna får hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att säkerställa att verksamheterna tar tillvara de möjligheter som finns när det gäller att föra över ineliggande operationer till dagkirurgi eller operationer på mottagningar samt att säkerställa att arbetet med att utveckla produktions- och kapacitetsplanering blir systematiskt.

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återkomma till nämnden med en rapport om hur det går med arbetet att utveckla produktions- och kapacitetsplanering, senast till majmötet.

Operationsplaneringssystemet

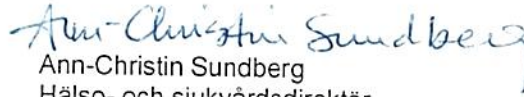
Revisorerna noterar att statistik från operationsplaneringssystemet inte används i tillräcklig omfattning för att analysera och följa upp operationsverksamheten. Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att säkerställa att chefer, controllers m.fl. i högre grad nyttjar operationsplaneringssystemets möjligheter att ta fram nyckeltal m.m. i syfte att utveckla analyser och uppföljning av hur operationsresurserna används.

En anledning till att befintlig statistik inte används i större utsträckning är att rutiner för registrering av information i operationsplaneringssystemet har varierat mellan verksamheter och inom länet, vilket har gjort att tillförlitligheten i statistiken inte har varit tillfredställande. Ett av de första uppdragen för den grupp som ska arbeta med produktions- och kapacitetsplanering under våren 2016 är att inventera och harmonisera rutiner för informationsregistrering i operationsplaneringssystemet samt att tillse att alla berörda enheter använder operationsplaneringssystemet och Orbit.

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
Hälsö- och sjukvårdsnämnden



Karin Lundström
Ordförande



Ann-Christin Sundberg
Hälsö- och sjukvårdsdirektör