

Operasjonsledning med 2(-3)ulike driftsfilosofier

Hva skiller

Hva forener

Hva er best?

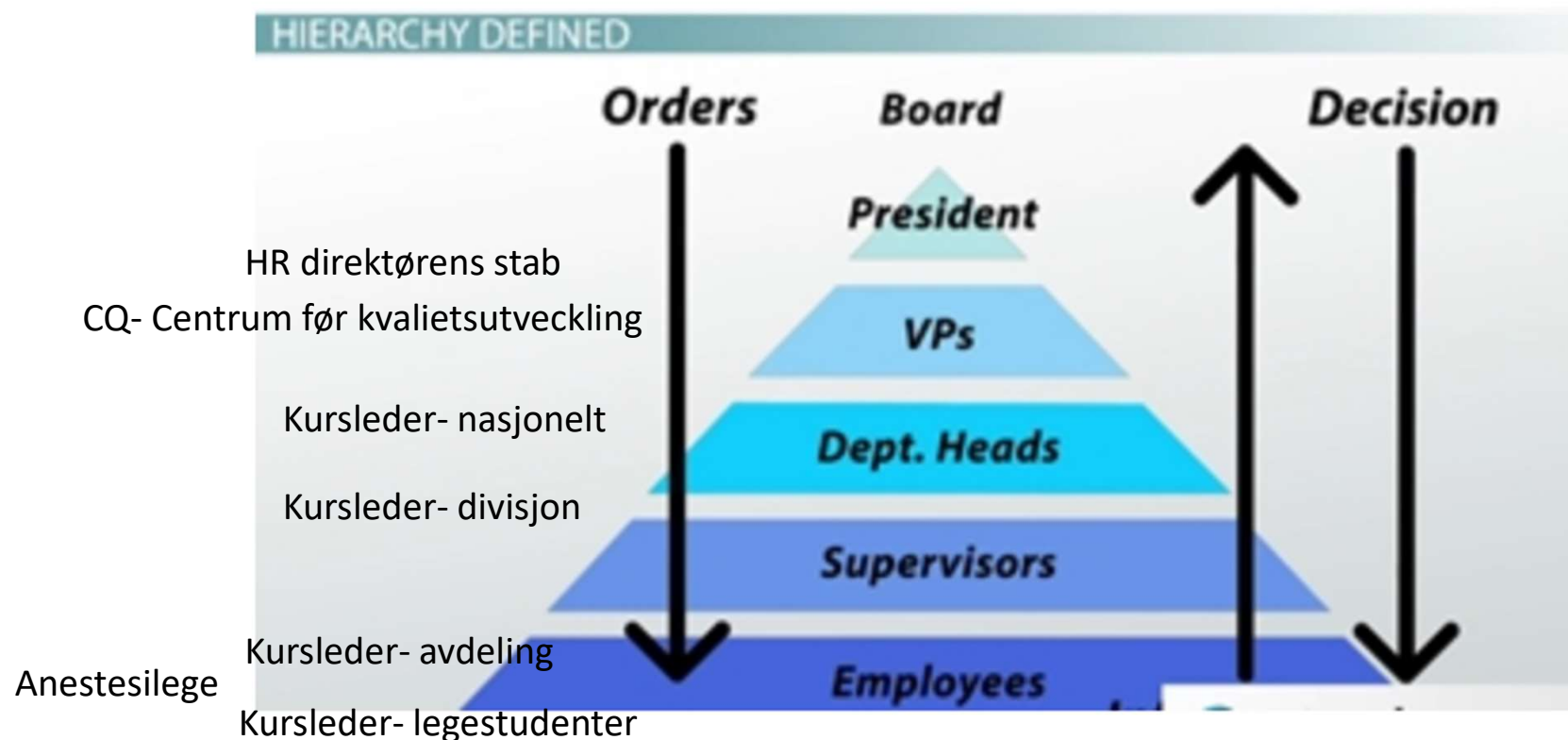
Er noe «best»?

Hva kan du stjele fra noen annen?

Stefan Hauptig

- Avdelingsoverlege Anestesi- Aleris Colosseum Nobel
- Eier, Daglig leder- Aneste Drift AS
- Legeutdannelse i Linköping
- Kvalitets- og lederskapsutvikling
 - Svensk Förening for Administrativ Medisin 1995
 - CQ- Centrum för verksamhetsutveckling Landstinget i Östergötland- Utviklingsveileder
 - ISO 9001 sertifisering
 - Kvalitetsansvarlig Aleris Colosseum Nobel
- Softwareutvikling- Aneweb ver 2.0

Hvor skjer ting i en organisasjon? Beslutning, verdiskaping, innovasjon.....

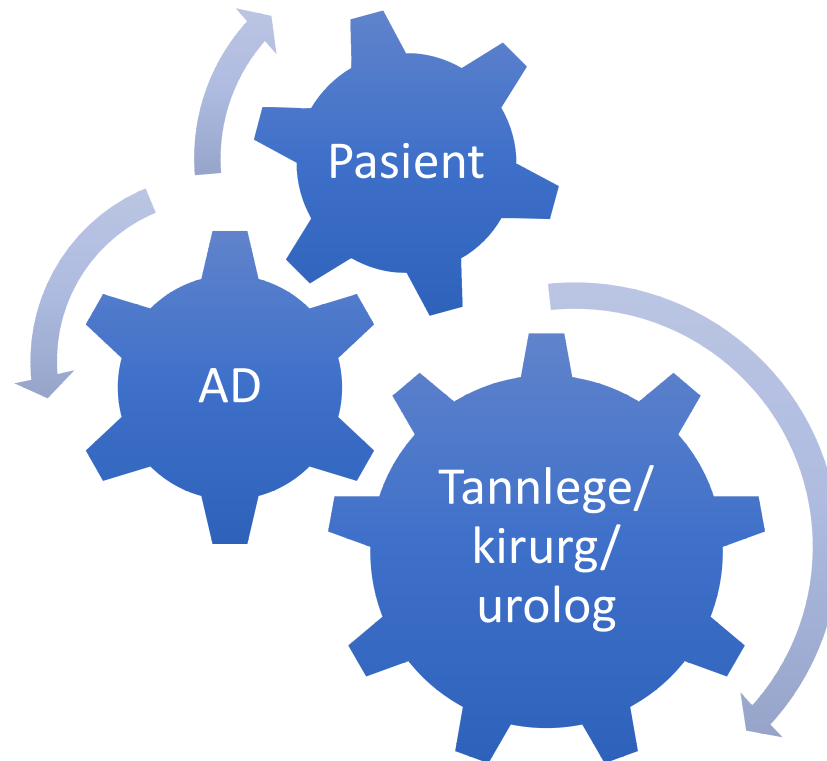


Små organisasjoner, ulike verdener...

Aneste DRIFT AS- 20-30%	Aleris Colosseum Nobel 10-12%- Aleris totalt 2-3%	Din arbeidsplass- offentlig finansiert, høyspesialisert 24/7
Entreprenør/ underleverandør	Ansatt i stort system	?
LEAN design – pull system, Flyt/flyteeffektivitet	Push system, mange funksjoner in house, Resurseffektivitet, budsjettstyrning	?
Få sekundærbehov	Omfattende sekundærbehov	?
Egen software for drift- prosess definerer (ingen journal)	Eksternprodusert EPJ system- administrasjon definerer	?
Ingen ansatte, ca 100 samarbeidende	30 ansatte 10 konsulenter	?
Nettverksorganisasjon, avtalestyrt, privateid	Hierarkisk linje organisasjon, privateid	?
Rask til endring	Treg til endring	?
Forretningside er løst definert	Forretningside er halvfast definert	?

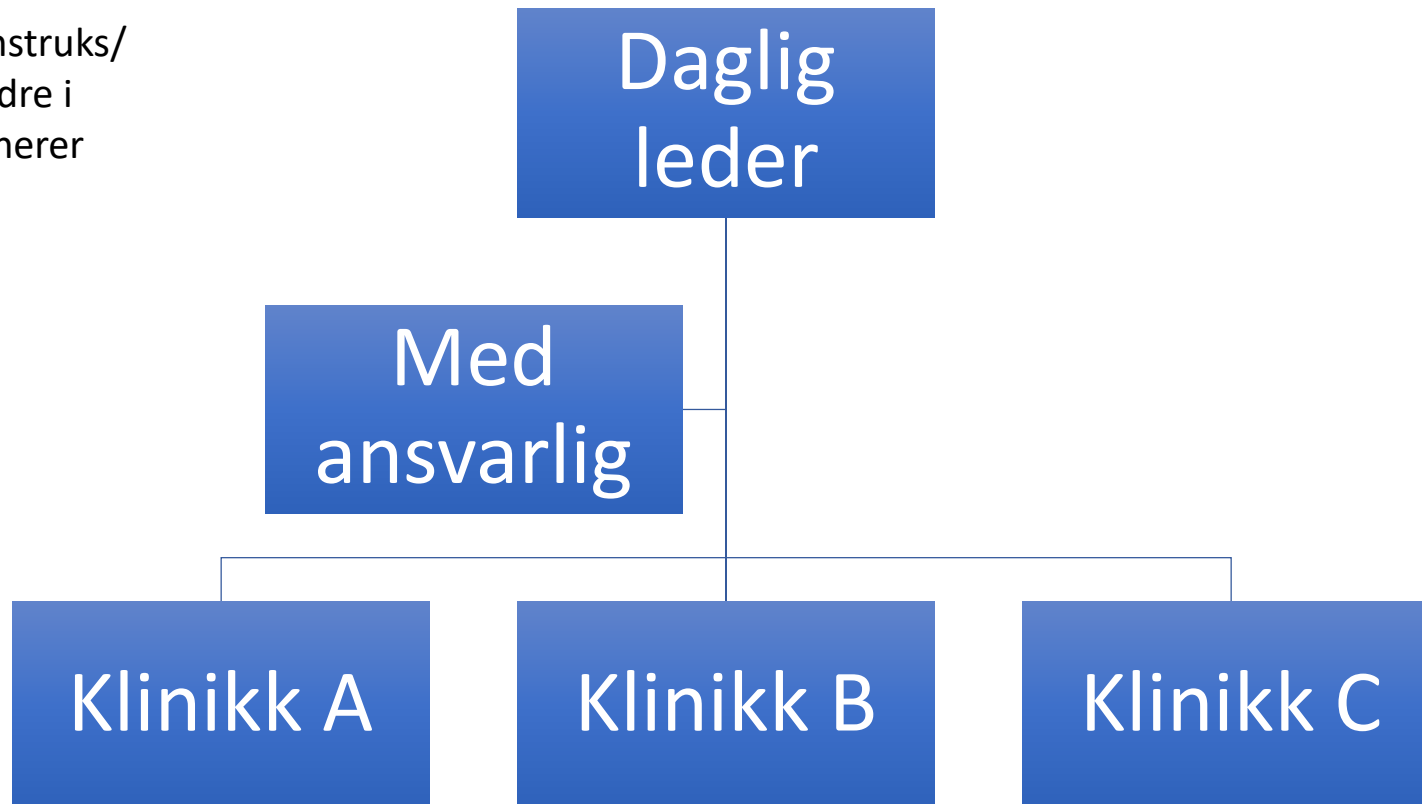
ROLLE Entreprenør: Underleverandør Aneste Drift AS

Relasjon: Behovet hos kunden definerer innholdet i rollen.



ROLLE Ansatt: Del i ett system- Aleris Colosseum

Relasjon: Stillingsinstruks/
forventninger og andre i
organisasjonen definerer
innhold i rollen



Tjenestedesign entreprenør: Pull

Behov hos pasient definerer/ designer løsningen.

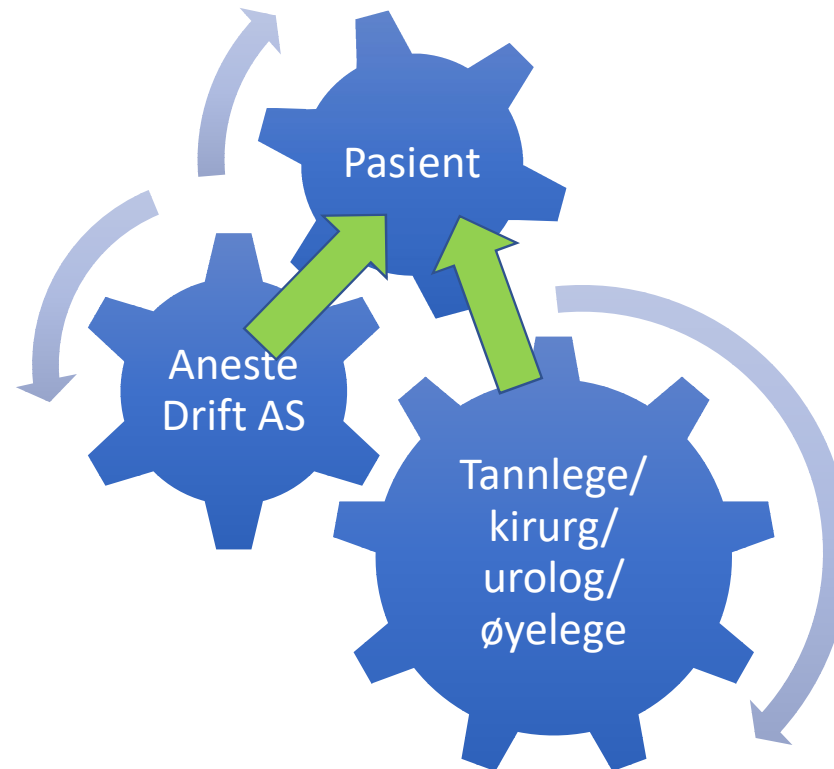
Pasienten og kunden knytter til seg de resurser den trenger.

Fordeler

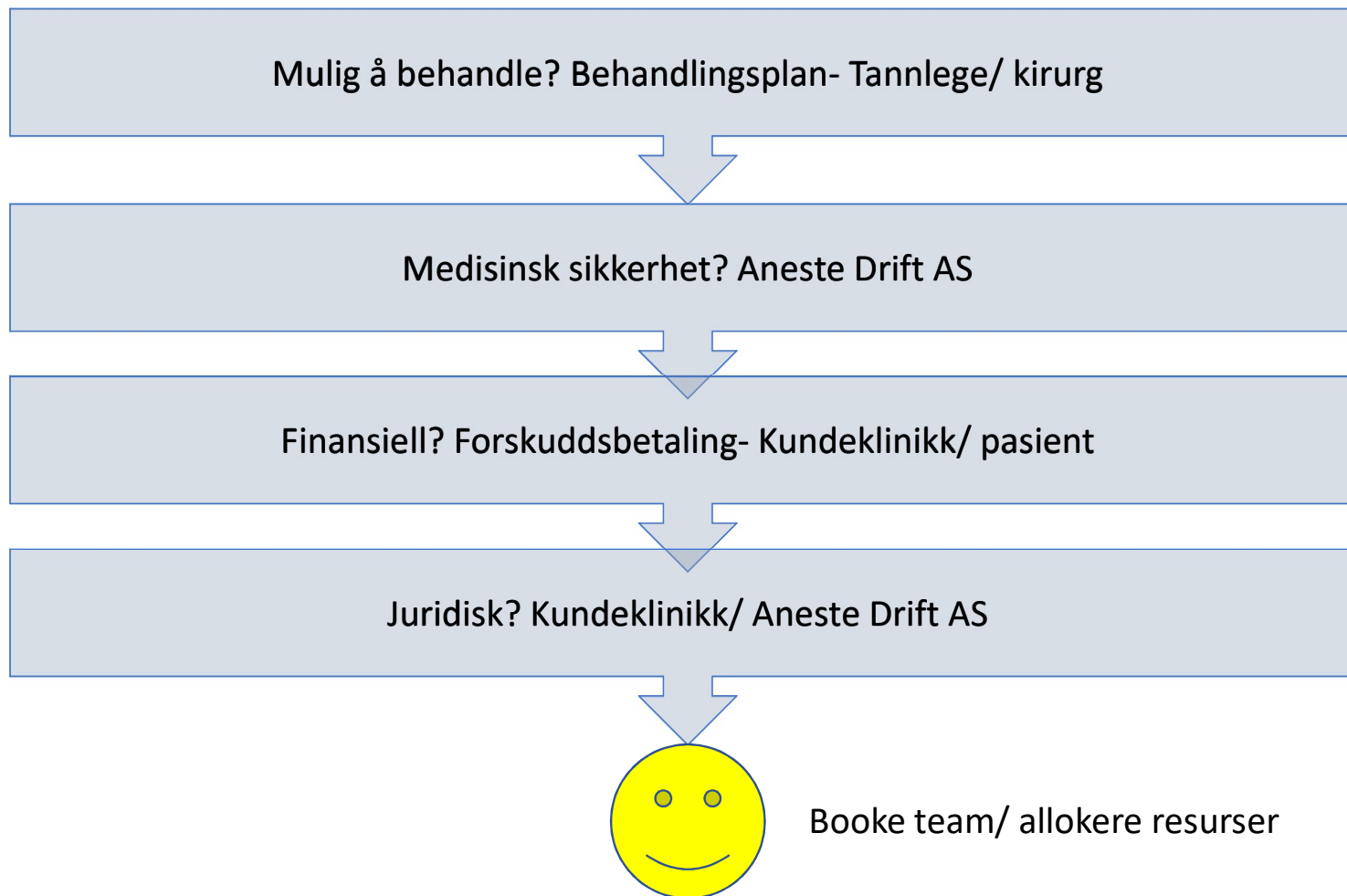
- Teamstruktur er alltid skreddersøm
- »Polsktalende anestesilege til polsktalende pasient«
- Få sekundærbehov

Ulemper:

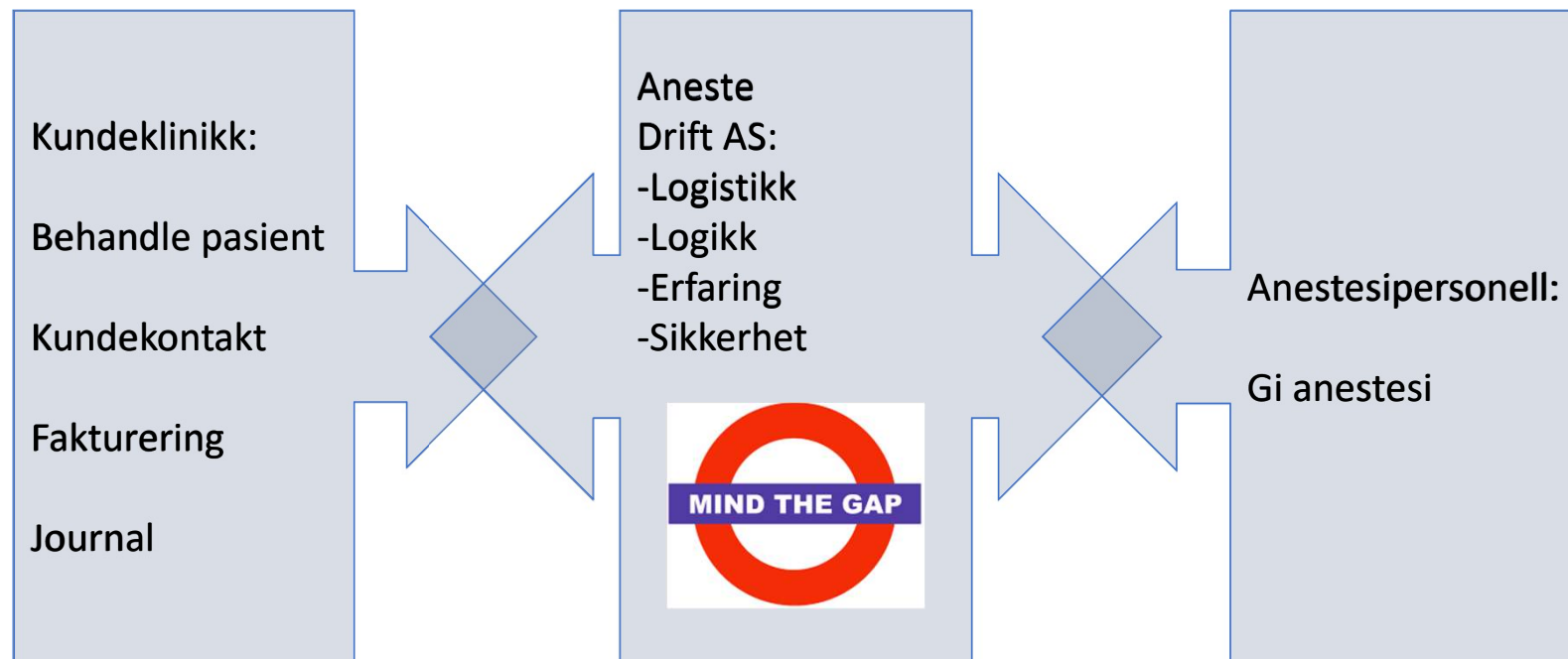
- Varierende produksjon / inntjening for personell
- Utfordrende logistikk- personell, varer, medisiner, gass, medisinsk informasjon
- Krav på avtaler som er passe formaliserte



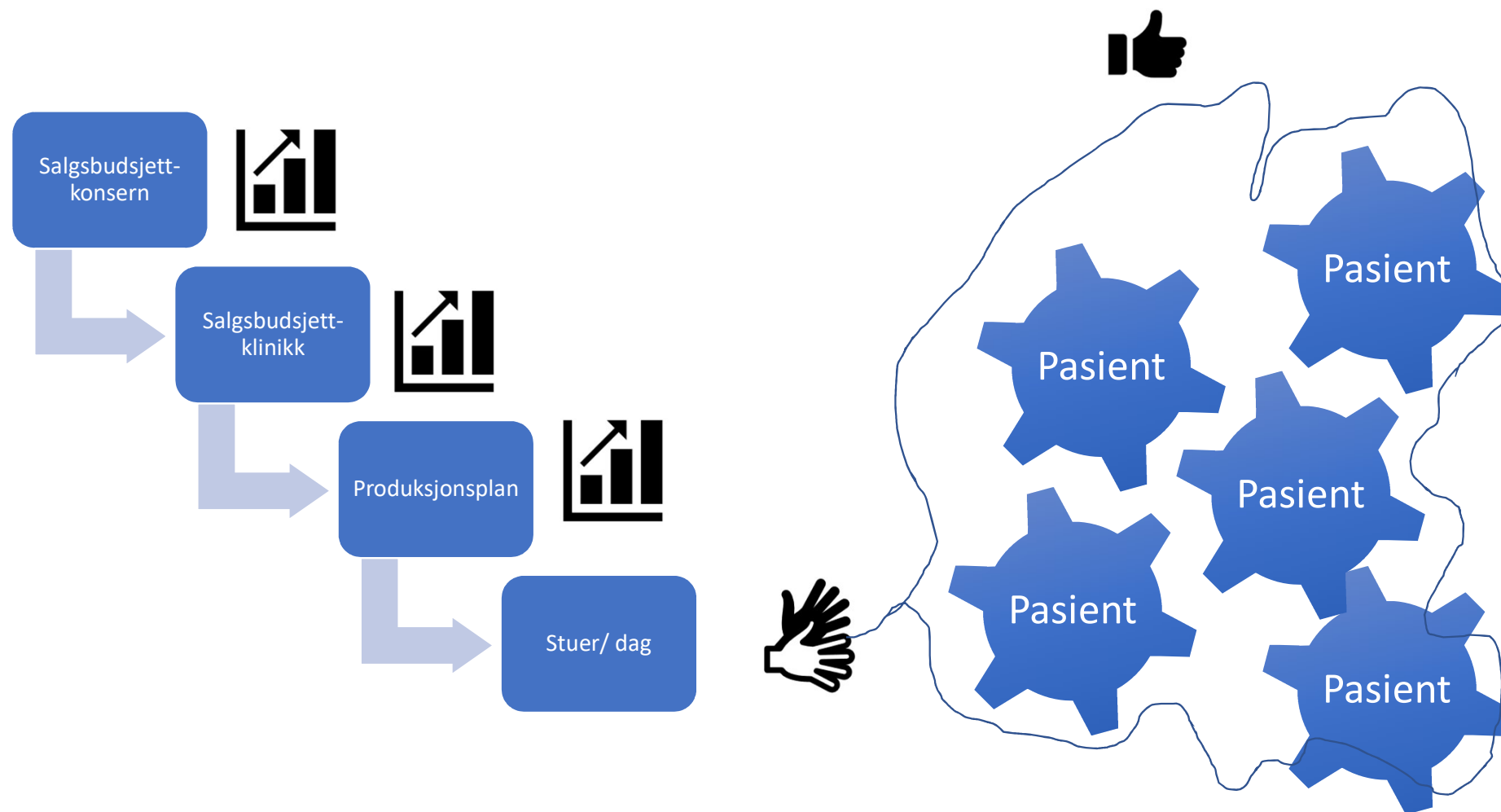
4 vurderinger- SAMTIDLIG:



Arbeidsfordeling:



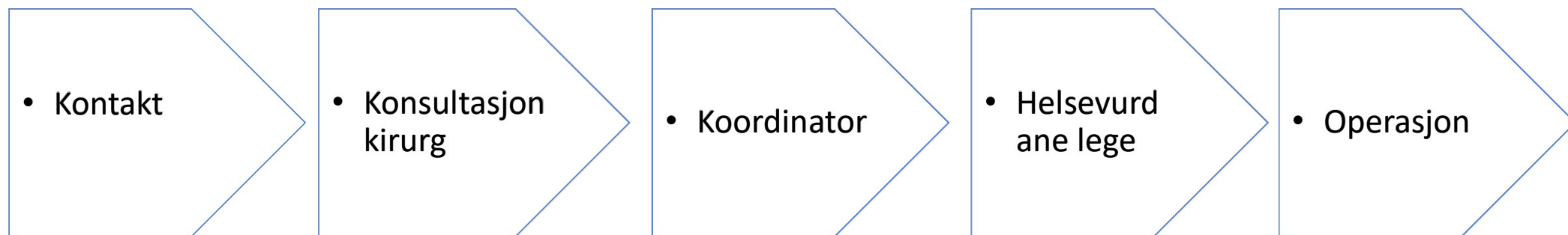
Push i bilder: Selg en kapasitet



Tjenestedesign: PUSH system- Aleris Colosseum

- Budsjett- 2 mrk NOK / konsern / år
- Omsetningskrav- 70 mNOK på vår klinikk
- Produksjonskrav- 3-5 op stuer/ dag → legeplan → OP plan 2019
- Markedsføring- sentralisert avdeling for konsern- «selge timer»
- Salgsarbeid
 - Sentralisert (Forsikring, Helse Sør Øst)
 - Lokalt (privat)- nærmere en «pull løsning »
- Operasjonsavdeling- hovedsakelig faste kostnader + personell
- Pasientrekruttering- meget variabel, 70 % privat= Behovet kommer sist...

Push system: Mange sekundærbehov (systemet først- behovet etterpå)



- Kompetanse i front varierer
- Mandat/ ansvar
- Oppgave- ” få inn på programmet så snart som mulig, vi er bak budsjett»

- Helt enig om hva som skal gjøres?
- Dokumentasjon?
- Når?
- Behov av utstyr/ proteser/ medisiner utover det vanlige?
- Detaljnivå lav

- Få til ett salg
- Kontrakt skrives før helsevurdering av anestesi
- Behov av komplettering?

Hvis alt ok- null problem

Hvis pasient er åpenbart altfor syk- lite problem

Hvis pasienten muligens er for syk- mye tidspress, hastearbeid, RISIKO. Ser på 4000 HE opererer 1500 pas

- Bemanning av stuer
- Kontroller postop

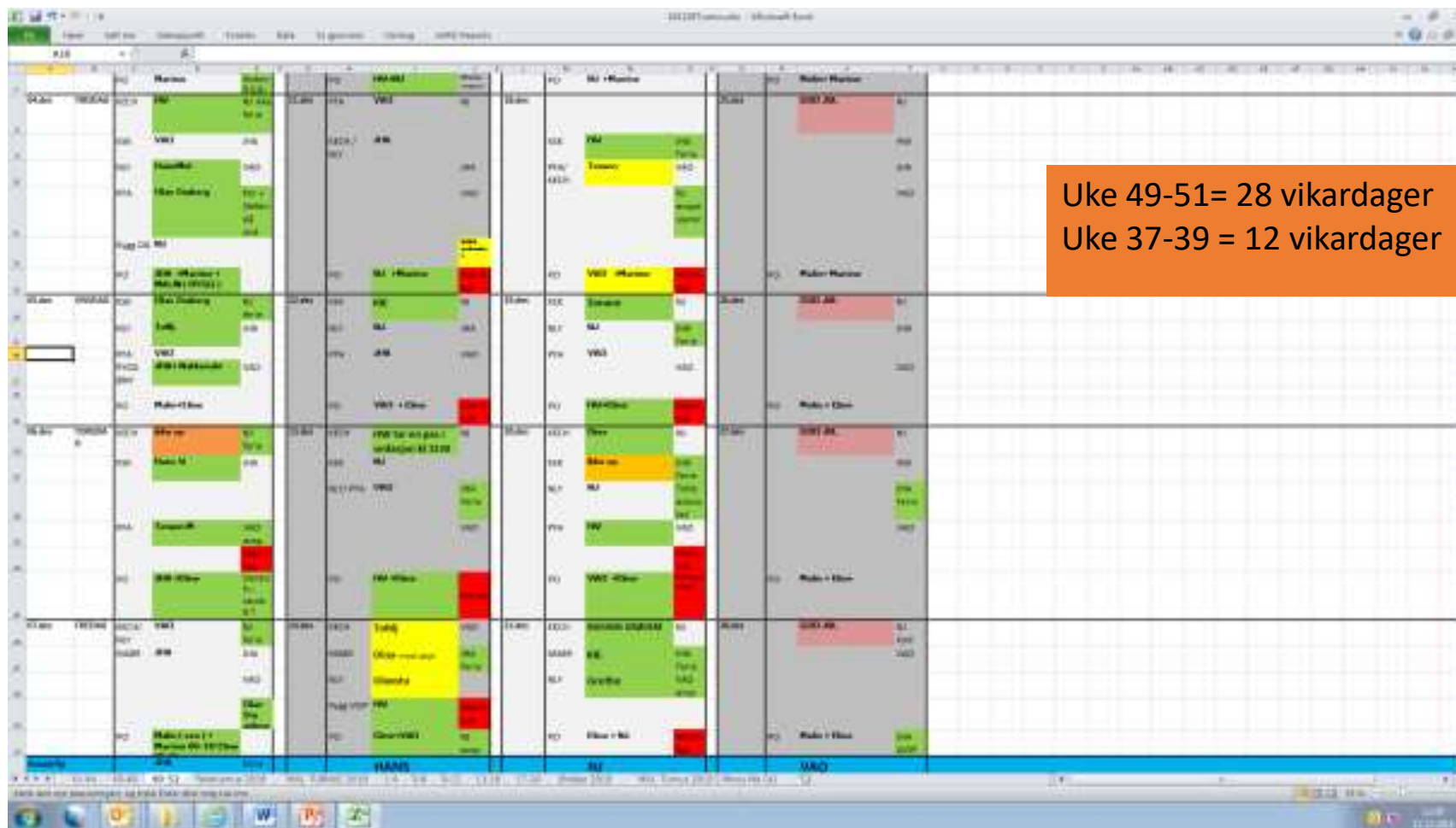
Bemanning Aleris: ca 1800 op / år

- 1 anesthesi sykepleier/stue (1- 5)
- 1-2 operasjons sykepleiere/stue
- 1 person i sterilsentralen
- 1 anestesilege
- 1 kirurg/ stue
- 2 sykepleiere på postop (10 senger)
- 3 måneders plan- hvem har hvilken stue ?
 - Excel ark
 - Sendes ut per mail til all personell- Forbered deg!
 - Bytte innbyrdes hvis behov av fri

Konsekvenser av fast kapasitet / variabel volum i push system:

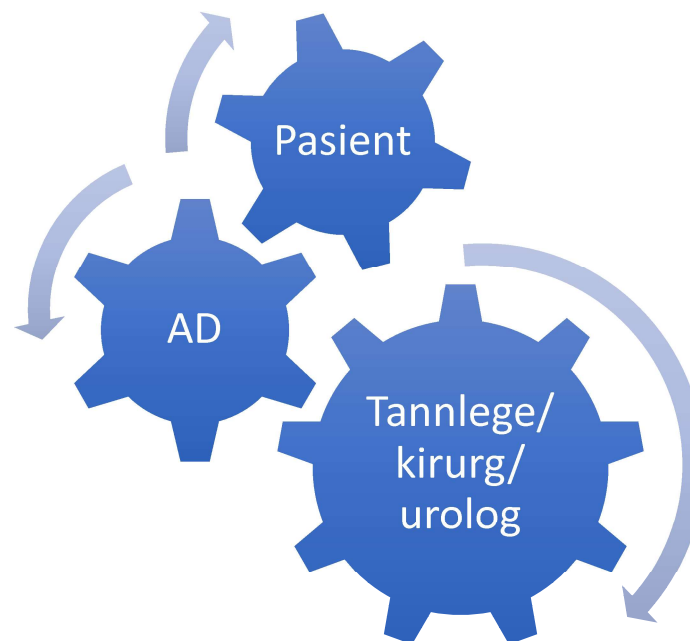
- Daglige endringer i op programmet
- Store variasjoner i volum (mellom 1- 5 stuer, 1-20 pasienter/ dag), årstidsvariasjon (lavt September/ Oktober, høyt før alle ferier)
- Operasjonsplanlegging- 1 ggn/uke
 - Slå sammen stuer
 - Innleie/ avbooke personell
 - Konvertere operasjonsdager→ poliklinikk dager
- Personellplan 3 måneder
 - 70-80% grunnbemanning av budsjettert volum
 - 20-30% vikarer planlagt (i realiteten 10- 70%)
 - Vikarpool med kompetanse og flexibilitet/ størrelse
 - Vikarer tar ”normale ” oppgaver
 - Fast personell tar unormale oppgaver
 - Store krav på tilpasning fra ansatte

Variabel virksomhet, stabil bemanning



Pullsystem: Få sekundærbehov.....

- Ingen aktivitet (allokering av resurser) før primærbehov er identifisert tydelig nok
- Primærbehov er alltid definert av sluttkunden og behandler (ingen krav fra «produksjonsplan»)
- IKT løsning som styrer prosessen:
 - høy grad av standardisering
 - Få feil
 - Lite manuelt arbeid, billig
 - Sporbarhet/ dokumentasjon
 - Transparent for alle parter





Oppdrag

🏠 / Oppdrag

🏠 Dashbord

📍 Klinikker

👤 Personell

📅 Oppdrag

📅 Resurskalender

⚙ Administrere

0



Hospital

👁	utløpt	Stiftelsen Martina Hansens Hospital	Anestesilege alene		20.03.2019	20.03.2019	Nei
👁	utløpt	Stiftelsen Martina Hansens Hospital	Anestesilege alene		21.03.2019	21.03.2019	Nei
👁	utløpt	Stiftelsen Martina Hansens Hospital	Anestesilege alene		22.03.2019	22.03.2019	Nei
👁	3 dager	Colosseum Mann AS avdeling Oslo (Majorstuen)	Anesteiteam 1 lege 2 ane sykepleiere		26.03.2019	26.03.2019	Nei
👁	2 weeks ago 3 dager	Christiania tannlegesenter - Malo Clinic Oslo	anestesiteam tannlege		26.03.2019	26.03.2019	Nei
👁	2 weeks ago 4 dager	Christiania tannlegesenter - Malo Clinic Oslo	anestesiteam tannlege		27.03.2019	27.03.2019	Nei
👁	5 dager	Østfold Fylkeskommune -TKØ, Majorstuen Oslo	anestesiteam tannlege		28.03.2019	28.03.2019	Nei
👁	6 dager	Østfold Fylkeskommune -TKØ, Majorstuen Oslo	Barneanestesiteam		29.03.2019	29.03.2019	Nei
👁	3 weeks ago 9 dager	Volvat-ORBITA øyelegesenter AS	Anestesi team lege + skpl		01.04.2019	01.04.2019	Nei



Oppdrag

🏠 / Oppdrag

🏠 Dashbord

🏥 Klinikker

👤 Personell

📅 Oppdrag

0

📅 Resurskalender

⚙ Administrere



Andreassen	Forespørsel sendt	100000	andreasen@aneste.no	100000
Anna Edlund	Forespørsel sendt	4779312	annaedlund@me.com	98494425
Rigmor Gregussen	Forespørsel sendt	4168658	rgregussen@gmail.com	90973490
Ingrid Liudden	Forespørsel sendt	4696271	ingrid@liudden.no	92444033
Bente Lyngfoss	Forespørsel sendt		blyngfoss@hotmail.com	90884960
Torunn Mjønerud	Ønsker oppdrag	4151542	tormjon@gmail.com	95228360
Geir Moen	Forespørsel sendt	4189671	gmoen@getmail.no	93454938
Geir Ormel	Forespørsel sendt	4149017	geir.ormel@hotmail.no	93089623
Stian Smedstad	Forespørsel sendt	8510105	stiasm@gmail.com	41420831
Edda Steen-Hansen	Ønsker oppdrag	4043715	eddasin@online.no	45601156
Geir Håkon Stenberg	Forespørsel sendt	9171320	ghstenberg@hotmail.com	97515301
Stefania Testsykeleier	Forespørsel sendt	12121212	anestesispesialisten@gmail.com	47368521
Ingunn Grødem	Ønsker oppdrag	4606469	ingunn.grodem@sf-nett.no	47318381
Bjørn Tore Rønningen	Forespørsel sendt	9163492	roenbjo@hotmail.com	98659967
Janne Schultz	Forespørsel sendt	4121147	janne_schultz@yahoo.no	95047982
Helena Bjørklund	Forespørsel sendt	4144740	helena.kat57@gmail.com	47284347
Sigrun Hallberg	Ønsker oppdrag	4031962	hallsig@online.no	99791026
Per Øivind Elieson	Forespørsel sendt	4164938	elieson-liveandfly@hotmail.com	91325404
✖ Avvis	Tildelt oppdrag	1234567	kerlings@online.no	47028097
Knut Ivar Erlingsen				



Oppdrag

/ Oppdrag

- Dashbord
- Klinikker
- Personell
- Oppdrag 0
- Resurskalender
- Administrere



Om oppdrag Tildele oppdrag **Utfør oppdrag**

Oppdraget er avsluttet !

⌚ Logg tid

✓ Sjekkliste

Hjertestarter kontrollert ☒

Akuttboks kontrollert ☒

Lagerliste sjekket ☒

Narkotikaliste sjekket ☒

Avvik Personell ☐

Avvik Klinikk ☐

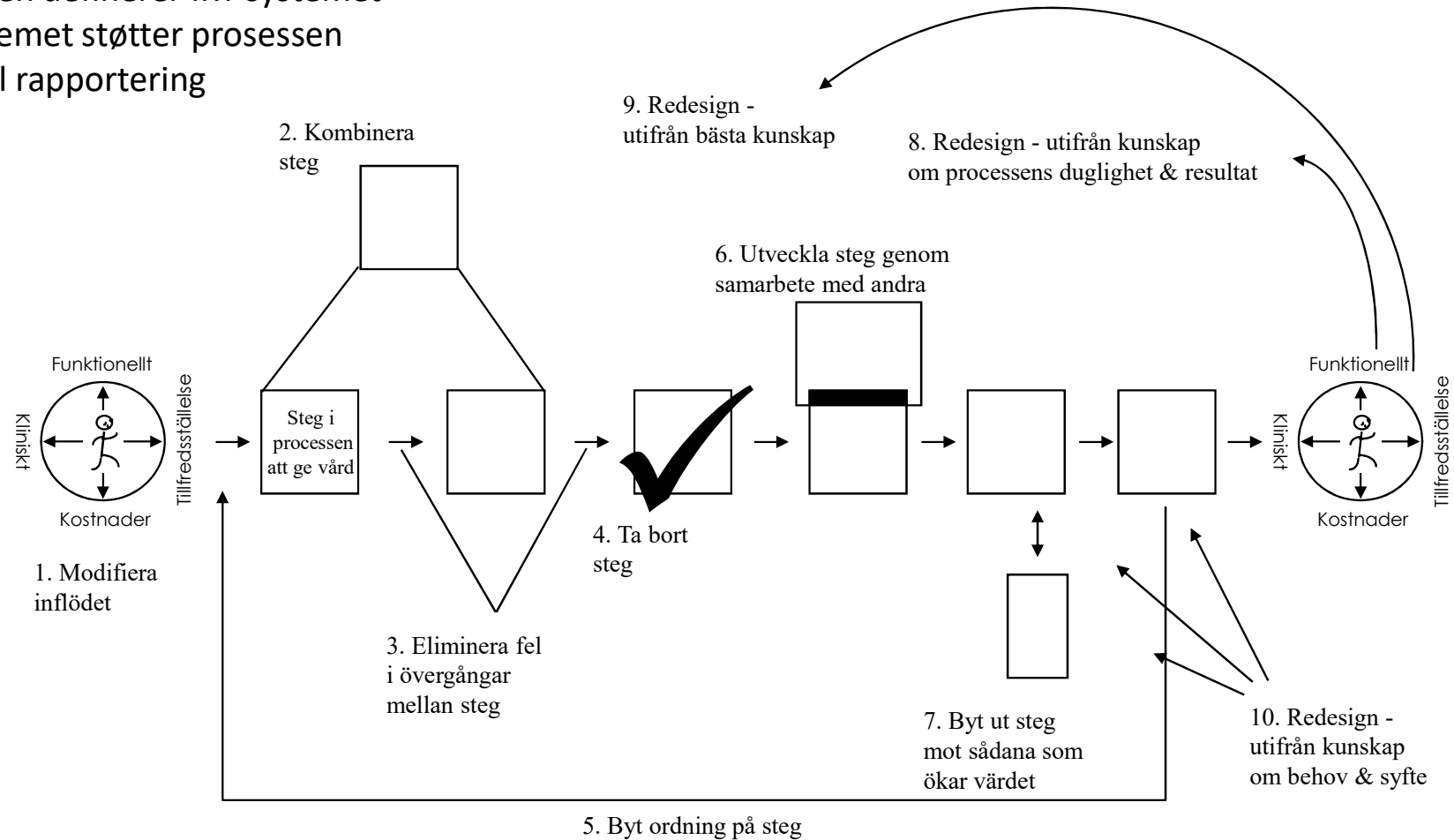
Varebestilling

Bestilling sendt !

Lagre

Utført

Proessen definerer IKT systemet
IKT systemet støtter prosessen
Minimal rapportering



Planlegging og kvalitet- DEL 1

Skaffe så mye informasjon som mulig så tidlig som mulig. Ikke vent med noe du kan gjøre i dag til i morgen. Da er det kanskje for sent og det koster dobbelt så mye i tid og kostnader → 3 måneders turnus, krav om forberedelse til personell

Planlegging er alt, planen er ingenting. Hvis man lager en plan langt i forvei ser man problemer tidligere. Da blir løsningen enklere og koster mindre. Kombinasjonen plan: Improvisasjon 50:50...

Standardisering minsker kostnader og øker kvaliteten. Her er IKT systemer som støtter / er prosessen fantastiske.

Utstrakt tillit og delegering til personell- høy tilfredshet- gode prestasjoner

Ikke la ledere/ leger forstyrre driften

Legen er ALLTID tilgjengelig da hen ikke er opptatt av andre ting.

Planlegging og kvalitet- DEL 2

Oppgaver som personell:

- Sjekk din plan
- Les dine pasienters journaler/ Helseskjema/ Anestesilegevurderinger
- Planlegg din arbeidsdag
- Si fra til anestesilegen hvis det fremkommer nye nytt i pre operativ samtale med pasient=
- Behov av ny anestesivurdering.
- Be om hjelp hvis noe er uklart/ utrygt/ hvis du oppfatter at du mister kontrollen. Ellers arbeider du selvstendig.

Ingen planlagt lunsj/kaffeavløsning- avløsning= risiko. Teamet på stuen planlegger dagen

Driftssikkerhet basert på tillit/ gjensidig avhengighet- null kanselleringer på 12 år-konsulenter

Stordriftsfordeler- masseproduksjon (av identiske produkter som kan legges på lager), eiendomsforvaltning, back office tjenester, regnskap, innkjøpsavtaler

Smådriftsfordeler- Enkel/ tydelig kommandolinje, lite rom for pulverisering av ansvar, «Hovedkontor» og «Arbeidere»

Personell og kvalitet DEL 1

Kvalitet = styres av personellets reelle kompetanse. Innenfor medisin er kvalitet og personell umulige å skille. Dette gjelder sannsynligvis all service/tjenesteproduksjon. Hvis man har flink personell klarer man alt. Med dårlig personell fungerer absolutt ingenting og ingen prosedyrer, datasystemer og PM i verden kan kompensere for det.

De fleste med høy kompetanse/ spesialkompetanse arbeider best uforstyrret, avløsning er en sikkerhetsrisiko. Det tales mye om selvstyrende team, meget få vet hva det er og hvordan man skal bruke dem...

Resiliens/ Safety typ 2

Personell og kvalitet DEL 2

Personell eller ledere som ikke fungerer... Hvem er vi til for?
Hvem er pasient/ kunde- definerer hva som er bra/ dårlig?

- Samtale
- Muntlig advarsel
- Skriftlig advarsel
- Ansatte eller konsulenter

Lederskap er mye enklere hvis man er tydelig og har en realistisk plan

Konflikter og kvalitet

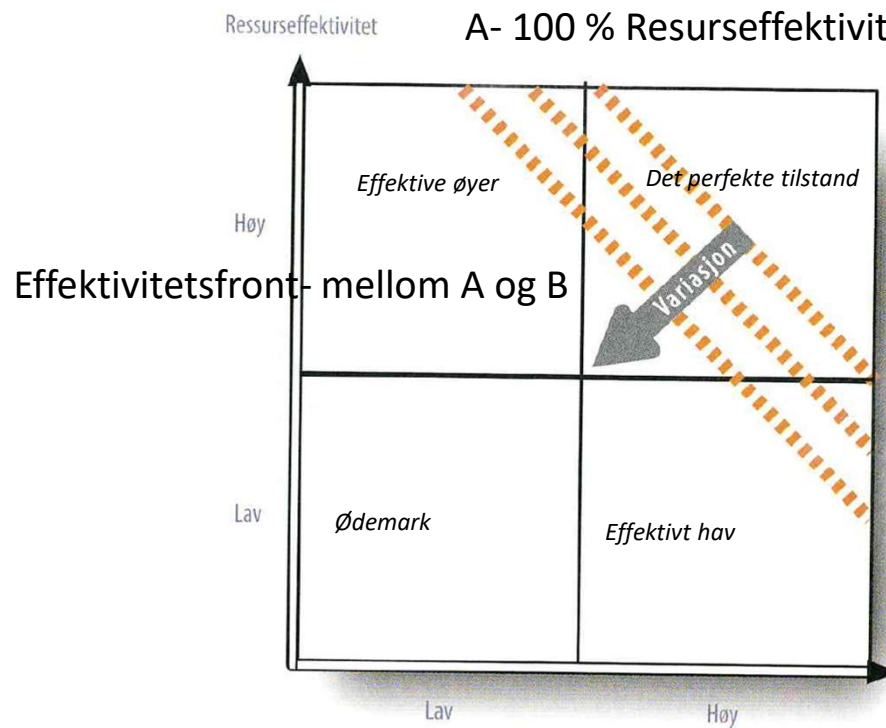
Den raskeste veien gjennom problemer og ubehageligheter er nesten alltid rett igjennom. Ved å gå rundt ting skaper man flerdobbelt antall nye problemer og fremstår samtidig som feig og ikke beslutningskompetent/ konfliktsky

Identifiser din inkompetanse. Hvor går grensen for det du IKKE vet, snakk med noen som vet/kan.

Dette gjelder både personell og ledere, individer og organisasjoner. Resurseffektivitet eller Flyteffektivitet- ta ett valg!

Effektivitetsmatrisen -

Modig / Åhlstrøm



A- 100 % Resurseeffektivitet- alltid full sengepost

Variasjon:

- Ekstern- hva organisasjonen skal håndtere
- Intern- hvordan vi håndterer samme oppgave

B- 100 % Flødeseffektiv- alltid tilgjengelige resurser for å ikke stoppe flødet

Innovasjon

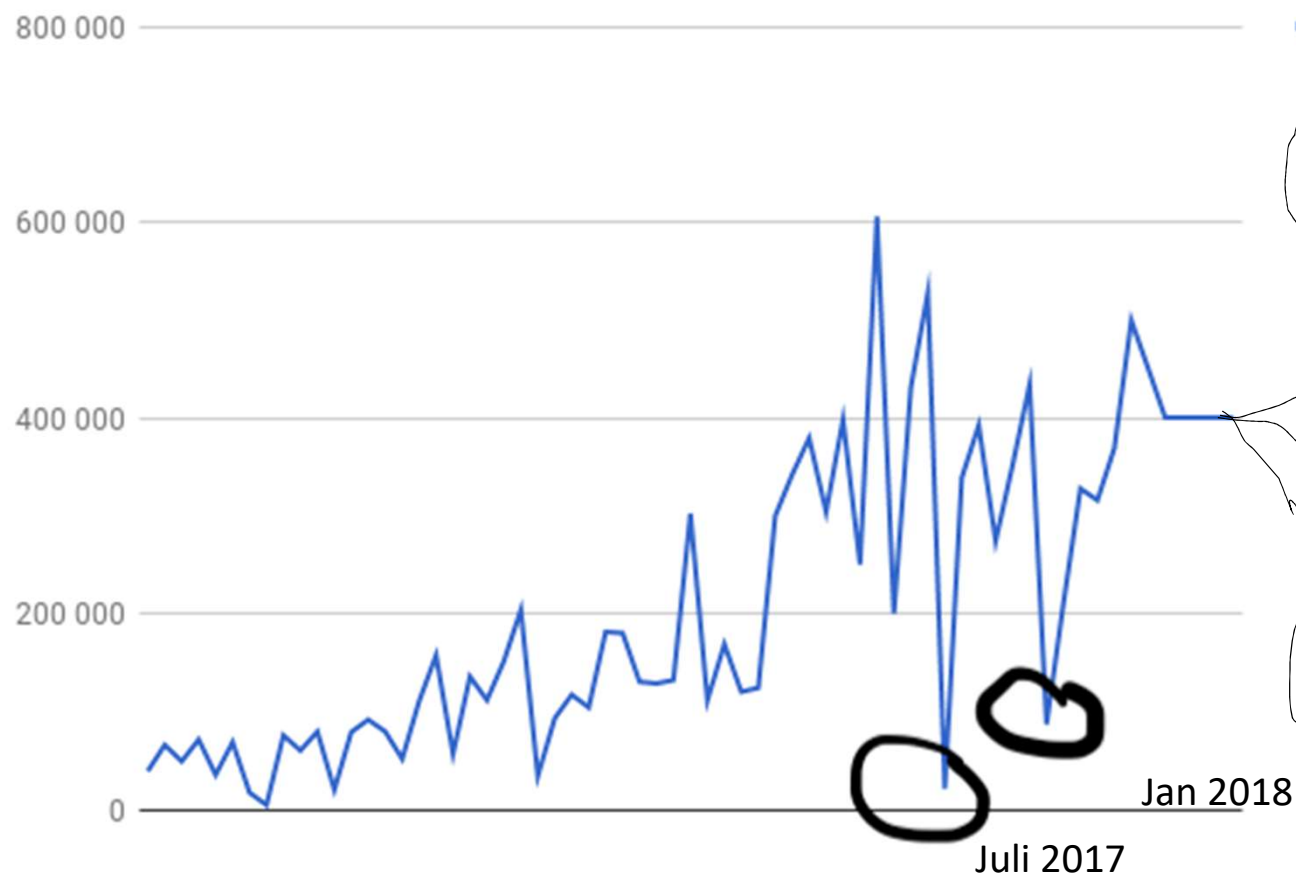
Det er enklere/raskere/ rimeligere å agere seg inn i en ny måte å tenke- enn å tenke seg inn i en ny måte å agere. Just do it!

Gjennom å teste lærer vi MER. Expert = Grek: Den som har GJORT det (ikke den som har TENKT det).

Utstrakt tillit og delegering, kreativiteten til personellet får være i fred.

PULL modellen – krever fokus på kundens behov, kunden definerer tjenesten- skaper innovasjon, ingen er interessert i standardløsninger som ikke fungerer.

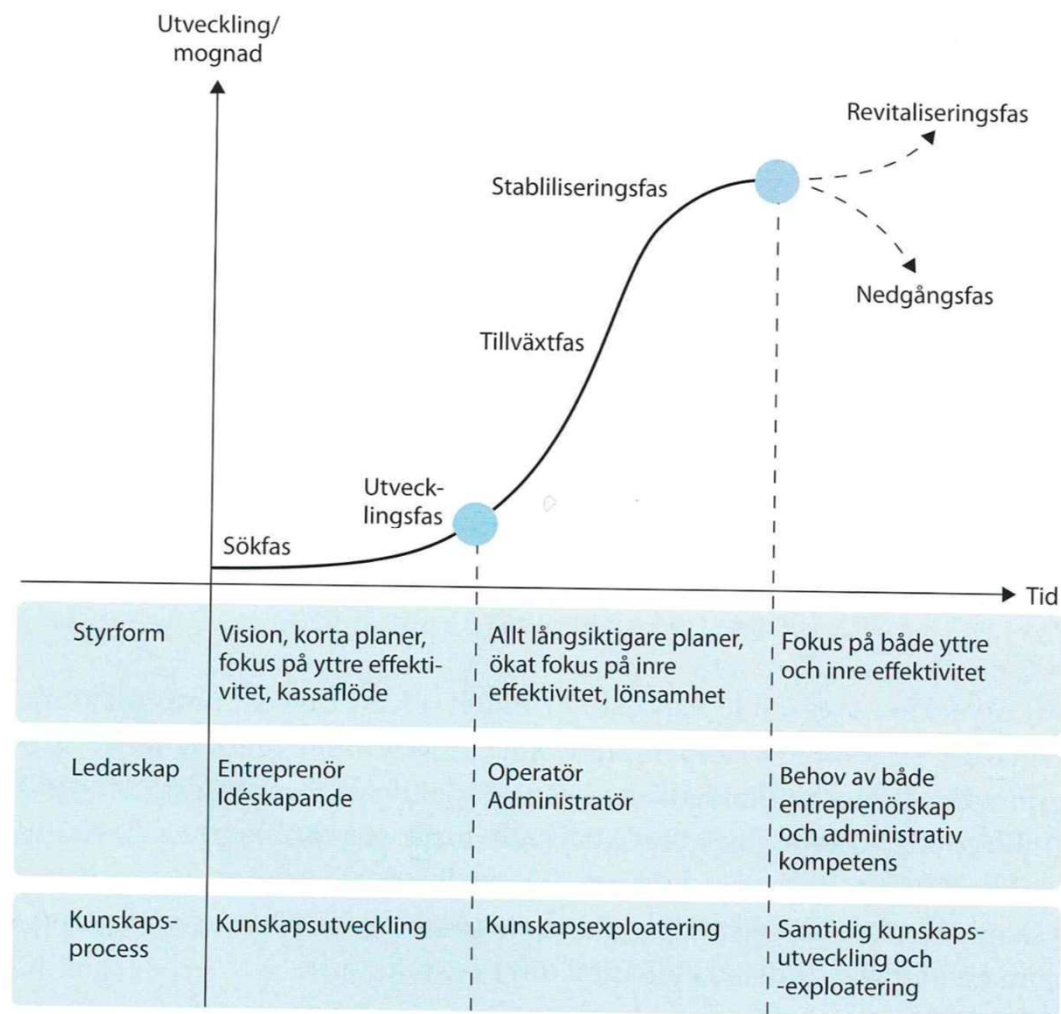
Innovasjon og økonomi



"Vi så en mulig endring i vår markedssituasjon- og valgte derfor at forandre oss"

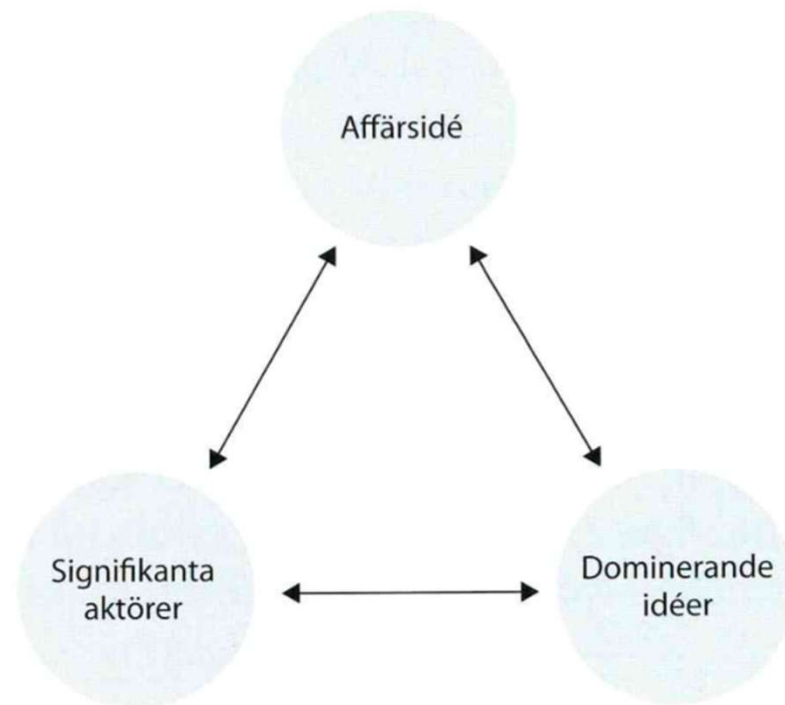
"Endrede rammevilkår i vårt viktigste markedssegment"

"De endret på noe, vi hadde ikke en mulighet"



Figur 5.7. En affärsidés livscykel.

Figur 5.6. Affärsidén,
signifikanta aktörer
och dominerande idéer.



Små organisasjoner, ulike verdener...

Aneste DRIFT AS- 20-30%	Aleris Colosseum Nobel 10-12%- Aleris totalt 2-3%	Din arbeidsplass- offentlig finansiert, høyspesialisert 24/7
Entreprenør/ underleverandør	Ansatt i stort system, privateid	?
LEAN design – pull system, Flyt/flødeseffektivitet	Push system, mange funksjoner in house, Resurseffektivitet, budgettstyrning	?
Få sekundærbehov	Omfattende sekundærbehov	?
Egen software for drift uten journal	Eksternprodusert EPJ system- administratør definerer	?
Ingen ansatte, ca 100 samarbeidende	30 ansatte 10 konsulenter	?
Nettverksorganisasjon, avtalestyrt	Hierarkisk organisasjon	?
Rask til endring	Treg til endring	?
Forretningside er løst definert	Forretningside er halvfast definert	?

Stefan Hauptig

- Aneste Drift AS

- Aleris Colosseum Nobel, Oslo

post@aneste.no

Stefan.hauptig@aleris.no

+47 47368521

www.anestesispesialisten.no

www.anestesispecialisten.se

www.aleris.no

Takk for invitasjon og oppmerksomhet!

<https://www.youtube.com/watch?v=6tE7YCbFRnk&t=5s>

Varför bildas köer i tjänsteverksamhet?

Köbildning med och utan styrning

Flowistics®
by Ritva Rosenbäck

KI	Inflöde	Fall 1	Kö 1	Fall 2	Kö 2
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					



Kund



Medarbetare med kapacitet att ta hand om fyra kunder/timme



Flowistics.se

Varför bildas köer i tjänsteverksamhet?

Tre nycklar till en stabil och patientsäker verksamhet

- Du måste förutsäga behovet
- Du måste styra din kapacitet till där den behövs

Och

- Du ska ta beslut på flera nivåer för att alla ska få en möjlig uppgift att lösa.

Flowistics®
by Ritva Rosénbäck