



# Erfaringer fra SUH, Køge

ved Vicedirektør Susanne Friis, Sjællands Universitetshospital



## DSDK Årsmøde

## Hindsgavl Slot den 6. april 2018



REGION SJÆLLAND  
SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL



*- vi er til for dig*

# SUH i dag



*- vi er til for dig*



Køge



Roskilde



Nærfunktioner

## De store tal

- 4.500 ansatte
- 753 senge
- 500.000 ambulante besøg
- 75.000 indlæggelser
- Budget på 2.8 milliarder kr.
- 27 afdelinger heraf 14 regionsafdelinger

## Kendetegn

- Sund økonomi (P-Indeks 107)
- Høj vækst (40% på 3 år)
- God kvalitet
- God rekruttering – særlig af de bedste

# Det fleksible hospital – dynamisk kapacitetsudnyttelse



- Patientens plan – udskrivelse starter ved indlæggelsen
- Udskrivningsflowmaster
- Stuegange erstattes af bookede møder
- Exit Lounges
- Alle senge er intensive – rent bord
- Kun fagligt begrundede ventetider – oprustning på parakliniske afdelinger
- Udvidet åbningstid, forskudt fremmøde, fleksibilitet mellem sengeafdeling og ambulatorie personale
- Kapacitet prioriteres til: Akutte forløb, pakkeforløb, specialiserede forløb og basale elektive forløb



# Mindre kan gøre det – omlægning til billigere behandling



- Øget dagkirurgi – selvstændig afdeling
- COP kapacitet frigøres
- Dagkirurgi medfører omlægning fra indlæggelse til ambulante aktivitet – senge frigøres
- Reduktion af ambulante aktivitet og undersøgelser
- 5% reduktion af ambulante besøg, bl.a. ved brug af ambuflex, helt undlade besøg eller slå besøg sammen m.v.
- 5% reduktion af paraklinik
- Mødereform
- Kodeks for god mødeafvikling indføres



## En patient – Et hospital

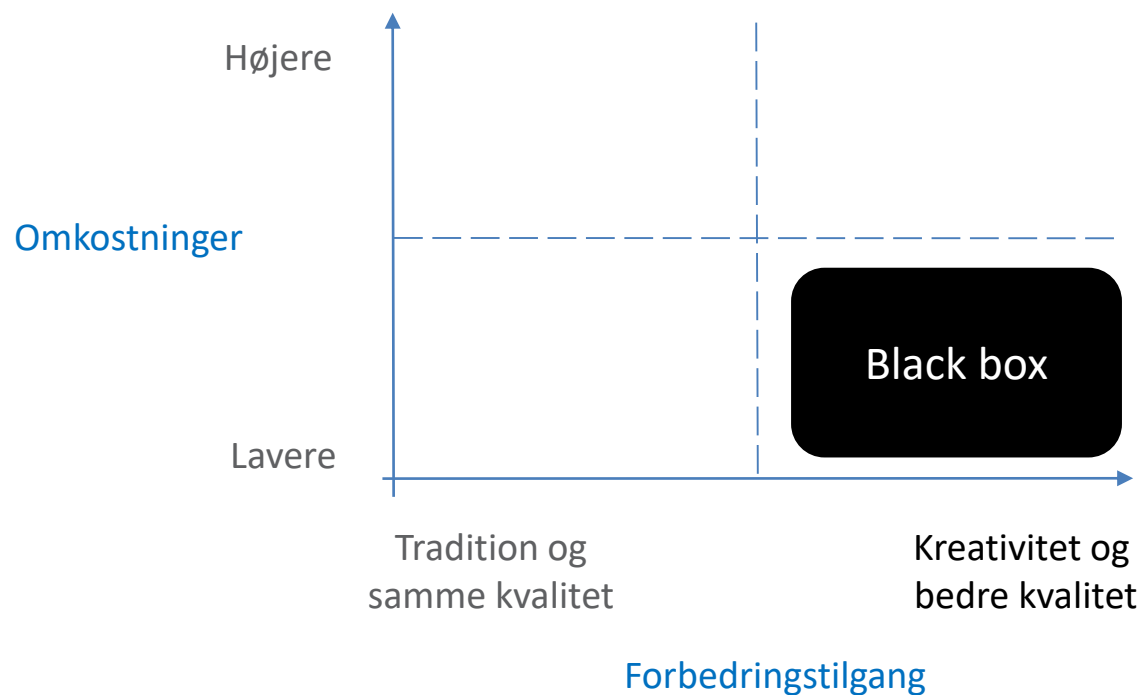
- Flyt viden, ikke patienter – forudsætter kompetenceløft
- Nabofællesskaber – både sengeafsnit og ambulatorier - så personale kan gå på tværs
- Pakker på akutområdet
- Udvidelse af akutafdeling for at minimere overgange



# Værdibaseret SUH-styring



*- vi er til for dig*

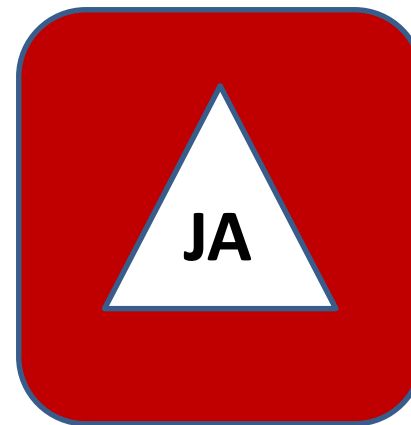


## Hvad mener du?

---



Er det realistisk at finde  
initiativer i nederste højre  
hjørne (Black box)?



... Lad os finde ud af det 

# Forudsætning for omlægning

---

- Understøtte strategien
- Visionen for byggeriet
- Arbejdsgange i Sundhedsplatformen
- Nye kvalitetsmodel





# Dagkirurgi før og nu

## **For 1 uge siden**

Flere organisatoriske enheder, ejet af de skærende specialer

Forskellig tilgang til dagkirurgi på tværs af enhederne

Flere patienter indlagt på stamafdeling

Dagkirurgi på COP

Personalet var gennemgående på tværs af amb. og dagkirurgi i en enhed

## **Pr. 1. april 2018**

Én organisatorisk enhed med anæstesiologisk ledelse

Fælles vision og ensartet tilgang til dagkirurgi



## Strømlinede patientforløb af høj kvalitet

### Rammebetingelser

- Patientforløb med få overgange og skift samt mindre grad af sygeliggørelse
- Nødvendig kapacitet
- Optimalt udbytte af personaleressourcer
- Sygeplejersker fortsat mulighed for specialetilknytning
- Udnyttelse af nuværende fysik



### Principper i dagkirurgi

- Offensiv tilgang til pårørende
- Telefonisk kontakt indenfor 24 timer
- Flystole/hvilelejer i stedet for senge
- Case-cards
- Tilpasning af åbningstid
- Mål for udskiftningstid



*- vi er til for dig*

## Alt er som udgangspunkt dagkirurgisk



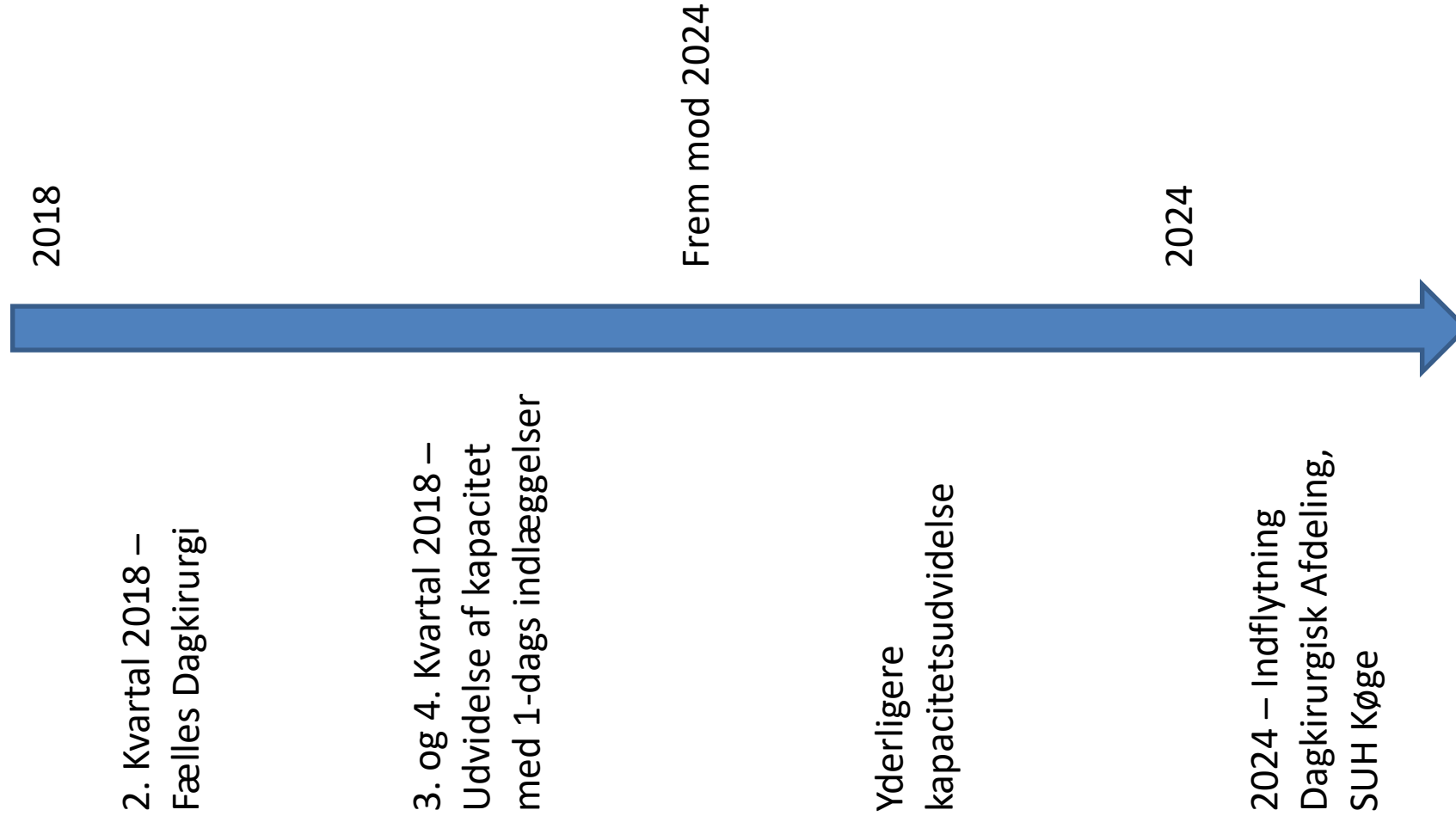
- COP til dagkirurgi
- Dagkirurgi til ambulans
- Ambulans til praksis – om muligt



- De skærende specialer; Kirurgi, urologi, ortopædkirurgi, plastikkirurgi og gynækologi vurderer, at 48 % af vores 1-dagsindlæggelser (nuværende 3.273) kan omlægges til dagkirurgi



# Tidsplan i forhold til vores fysik



# Dagkirurgi i fremtiden?



*- vi er til for dig*

