

2017-06-07

Utvärdering av direktupphandling

Regionstyrelsen för region Jämtland Härjedalen gav klartecken för en direktupphandling till Gaversjö Innovation AB under våren 2017. Det upphandlade konceptet är unikt och bygger på att tillföra nya intäkter till regionen samtidigt stärka personalgrupper på Östersunds sjukhus samt förkorta mindre prioriterade men nödvändiga operationer.

I direktupphandlingsavtalen med RJH gällande helgoperation 2017-05-19—21, 2017-06-30—07—02 har Gaversjö Innovation utvärderat operationshelgerna. Dessa redovisningar baseras på intervjuer med samtliga sexton patienter både före och efter operationen. Samt intervjuer med personalen om uppdraget, förbättringar samt framtida utvecklingsmöjligheter. Utvärdering av helgoperationen 2017-05-20 har tidigare redovisats till RJH. Denna redovisning har genomförts enligt föregående struktur och adderats med slutsatser från helgoperationen 2017-07-01. Redovisning tar också upp de korrigeringar som gjorts i planeringen från det förra tillfället och ger kommentarer om effekten. Utvärdering tar också upp effekterna om att använda två operationssalar med en större personalstyrka och möjligheten att utnyttja narkosläkarkompetensen mer. Skillnaden vid den andra helgoperationen var att antalet opererade mer än dubblerades till elva patienter med delvis annan diagnos mot fem vid den första helgoperationen. Samt att vi använde mailsystemet i stället för ordinarie postgång för att skicka ut remisser för urinodling till patienter. En patient fick det via brev eftersom han saknade mail. Fördelningen var sex TURP patienter och fem sten patienter. Samtliga patienter kallades vid det andra tillfället en dag tidigare för att säkerställa nödvändig provtagning på Östersunds sjukhus. Samtliga sten patienter tillbringade övernattningarna på ett närliggande hotell till sjukhuset. TURP patienterna låg kvar en natt efter operationen på sjukhuset.

Allmän orientering av uppdraget

Region Jämtland Härjedalen har beslutat att upphandla vård av patienter genom helgoperationer under två helger. Syftet med upphandlingen är att stärka utvecklingen av Östersunds sjukhus genom att utnyttja lokaler som inte används under helger. Egen personal utför enklare operationer genom Gaversjö Innovation AB (GI). RJH och GI tror att genom detta kommer den kontinuerliga personalbemanningen och gemenskapen hos personal på Östersunds sjukhus att stärkas. Patienter tas i huvudsak från andra regioner vilket medför inkomst samt en god profilering för RJH. Region Jämtland Härjedalen och GI har beslutat att genomföra verksamheten i RJH:s lokaler vid Östersunds sjukhus som hyrs ut till GI. Verksamheten ska i första hand rikta sig till män med godartad prostataförstoring samt avlägsnade av njursten.

Sammanfattning

Gaversjö Innovation AB är ett värderingsstyrt bolag. Målsättningen var att få anlita personal på sjukhuset att känna samhörighet mot arbetsplatsen samt att stärka personalgruppen. Öka inkomsterna för RJH samt att ge patienter möjlighet till snabbare behandling och få en bättre livssituation. Vi konstaterar att i uppdragets genomförande och resultat går i fas med detta. Operationslokalerna har utnyttjats under tid då de annars står överksamma. Vid första operationstillfället genomfördes fem TURP operationer. Vid andra tillfället totalt elva operationer, sex TURP operationer samt fem stenoperationer. Totalt sexton lyckade operationer under två helger. Inga ovanliga komplikationer har noterats.

Genom att samma operationer genomförts efter varandra har stor effektivitet uppnåtts vilket kan läsas av i mängden operationer under operationspassen. Metodiken ger personalen möjligheter till att skapa effektivitetsvinster i arbetsmomenten allt från förberedelsearbetet till operationsgenomförande och efterarbete. Personalen uppger att metodiken skapar teamkänsla och ger möjlighet till fler operationer under en specifik tid än vad annars är möjligt.

Samtliga patienter har varit väldigt tacksamma och nöjda vid bägge operationstillfällena. Patienterna har uppgett att den övergripande informationen varit bra och det har inte funnits några tveksamheter om tid och plats inför provtagning och operationen.

Genom att kalla patienter med samma symtom och att patienterna tillbringar tid tillsammans vid inskrivning, hotellvistelsen samt före och efter operationerna skapas en grupp samhörighet, vilket patienterna uppskattat. Samtliga patienterna har uppskattat personalens goda bemötande samt vistelse på Östersunds sjukhus.

Alla patienterna remitterades från Umeå sjukhus. De har funnits oklarheter av vilka regler som gäller för resor och hotellbokning. Patienterna har fått olika besked från Umeå planering och reseavdelning. I framtiden kan detta organiseras bättre så det blir mer kostnadseffektivt och rationellt både ur ett patient och regionperspektiv vilket Gaversjö Innovation kan administrera.

Kommunikationsmässigt är det säkrare att använda sig av mailsystemet med patienterna då posten kräver en längre framförhållning för leverans av post. I framtiden går det att använda sig av sms funktion både till och personal.

Operationslokalerna, samt vårdavdelningar som annars har stått tomma har utnyttjats samt gett ett ekonomiskt tillskott på 137 000 kr till regionen. Regionen har indirekt fått ett tillskott genom hotellnätter och konsumtion under vistelsen av patienter men även de anhöriga som varit med. Skatteintäkterna ökar i regionen genom att personalen lokalt engageras i helgoperationerna och lönen konsumeras lokalt vilket ökar regionens tillväxt. Det finns utvecklingspotential att fler operationsavdelningar på sjukhuset kan användas på samma sätt och därigenom öka intäkterna för sjukhuset och ge fler anställda möjligheter till att utveckla verksamheten och öka sina inkomster. Förfrågan har ställts till Gaversjö Innovation.

Genomförande av två separata direktupphandlingsavtal

Avtalen skrevs under 20170503, 20170621. Det andra avtalet skrevs på efter en utvärdering av det första avtalet. I det andra avtalet utökades antal operationer och två operationssalar utnyttjades. Operationshelgerna har utvärderats och är ett stöd inför en större upphandling.

Aktuella remitterade patient namn och patientdiagnoser skickades till ansvarig områdeschef för godkännande. Övergripande ansvarig chef, Anna Warg beslutade och gav klartecken av remitterade patienter. Det behövs minst 14 dagars förberedelse för patienten, provtagning, personalrekrytering. Vid den senaste helgoperationen var det svårigheter att få läkare, under den korta förberedelsetiden, i Umeå att skriva remisser pga av personalbrist. Detta innebar att inställetiden för patienter och personal var kort vilket krävde en flexibilitet och snabb organisation. Det gick att genomföra.

Förbättringsmöjligheter: 2 veckor eller troligen tre veckor är en mer rimlig förberedelsetid.

Patientperspektivet

Det upprättades tfn.kontakt med samtliga patienter inom två dagar efter godkännande av remisser från Anna Varg. Det lämnades en kort information om operationsdatum och aktuella noterades mail och adressuppgifter.

Inom två dagar efter det skickades det ut mail/brev med övergripande information inför operationen till samtliga patienter samt remiss för urinprovtagning som skall genomföras på den lokala vårdcentralen.

Ca fem dagar efter detta så har samtliga svar inkommit till Östersunds sjukhus på remisserna. Två dagar efter mail mottagandet hade patienter som behövde antibiotika inför operationen fått det utskrivit och de patienter som behövde annan medicinsk rådgivning fick det. Samtliga patienter har fått ett utskrivningskvitto när de lämnade sjukhuset.

Konklusion: Ändrade rutiner att använda mail istället för brev fungerade väl. En patient hade inte mail och till honom skickade ett brev med remiss och den övergripande informationen. Samtliga patienter ordnade själva boende på hotell och resa. Logi och resa matchade bra med sjukhusets placering.

Vid inskrivningen träffade den administrativa personalen på Gaversjö Innovation samtliga patienterna. Samtliga patienter var nöjda med den övergripande informationen som de fått utskickat med mail/brev. I genomsnitt hade patienterna väntat på operation i ett år.

De tyckte också att tfn.kontakten med Gaversjö Innovation AB var positiv och att de fick en kontaktman. De frågor som var av läkarkaraktär koordinerades till de ansvariga läkare som snabbt besvarade frågorna vilket upplevdes positivt. Provtagningen gick bra på sjukhuset och de mottogs snabbt och bemöttes på ett bra sätt.

Vid samtalet med patienterna började de att delge varandra erfarenheter som de haft av sin diagnos. Gruppen skapade under samtalet en samhörighet och bestämde att de skulle försöka boka om sina hem tågbiljetter för att kunna resa tillsammans.

Samtliga var kritiska till Umeås planeringsavdelning som skulle hjälpa till med frågor kring resor och boende. Patientmottagandet kunde bli bättre ansåg de. Patientgruppen konstaterade att de fick olika informationer om hotellbokning och resevillkor. En del fick flyga andra fick endast åka buss, etc. Framtida helgoperationer kan planeras bättre med en gemensam bussresa samt hotellvistelse. Detta kan Gaversjö Innovation koordinera efter överenskommelse med Umeå sjukhus.

Inför operationen tyckte patienterna att mottagandet av personalen var bra och de blev informerade tydligt. En ändring av rutin från första operationstillfället var att smörgås och nyponsocka serverades efter operationen vilket uppskattades av patienterna.

Vid genomförda samtal med patienterna vid utskrivningarna konstateras att patienter var nöjda med den behandling och service som har varit under helgerna. Man upplevde att personalen var samspelta och att de blev bemötta på ett professionellt sätt. Patienterna var mycket nöjda över Östersunds sjukhus och sjukhuset har fått mycket good will i samband med helgoperationerna. Strukturen, flödet och servicen har varit utmärkt ur ett patientperspektiv menar patienterna.

Vid första operationstillfället fick en av patienterna feber på kvällen och antibiotika fick ordinerats.

Samtliga patienter var feberfria vid första operationstillfället och ingen hade kateter vid utskrivningen. Vid andra operationstillfället fick en av patienterna ligga kvar ytterligare ett dygn pga av feber. Utskriven nästa dag feberfri.

Några patienter har ringt tillbaka efter utskrivningen för att få råd om det efterläkande förloppet.

Personalperspektiv

För att genomföra uppdraget har 20 personer engagerats som är anställda på Östersunds sjukhus. Rekryteringen till uppdraget gick smidigt och det fanns inga svårigheter trots den korta framförhållningen till operationstillfället. Vi tror dock att det är lättare att få personal utanför semesterperioderna.

Vi bad sjuksköterskorna att föreslå dem som de arbetar bra med. Detta var bra för under operationsdagarna kunde detta läsas av i bra teamarbete och en trevlig atmosfär på arbetsplatsen. Detta lyfte personalen fram som en positiv reflektion när vi samlades efter att operationerna var klara. Eftersom det var deras ordinarie arbetsplats gick ingen onödig tid åt att leta efter saker därigenom blev det en stor effektivitet i arbetsmomenten. Men lokal/personalkännedomen ökar dessutom patientsäkerheten. De hjälpte varandra i produktionen med framförhållning av nya patienter samt återställande av arbetsplatsen så att den var klar för ordinarie verksamheten på måndagen.

På sjukhuset har detta pratats om och fler har frågat om de kan sätta upp sig på någon lista för kommande helgoperationer.

Förbättringsmöjligheter: Dela upp arbetspassen vid vårdavdelningen till två arbetsgrupper. Förstärka disken vid utnyttjande av två operationssalar.

Konklusion

De utförda operationshelgerna visar att sjukhusets personal är intresserade och nöjda att medverka och utveckla konceptet vidare.

Det är vår övertygelse att konceptet med egen personal som känner varandra och lokalerna är en oslagbar kombination som förstärker personalen, regionen men framförallt hjälper människor mycket snabbare till en bättre livssituation.

Det är en styrka att använda egen personal om det uppstår ett extremt behov i den ordinarie verksamheten. Vid den första operationshelgen hjälpte vår personal till för att täck upp ett akut behov för att den ordinarie verksamheten kunde fortsätta enligt plan. Detta innebär att sjukhusets robusthet förstärks och är möjligt eftersom det finns en lokal kännedom och därigenom ökar patientsäkerheten.

Under den sista helgen så användes två operationssalar och 14 personer engagerades. Det innebar att det blir färre operationspersonal för den ordinarie verksamheten att kunna ringa in om det behövs. Så under semesterperioder bör inte mer än en operationssal användas för att sjukhusets beredskaps situation skall säkras. Noterbart är dock att narkos/sjuksköterskor kom in under sin semesterperiod. Dock kan konstateras att två operationssalar kan användas och narkosfunktionerna kan delas på salarna men att i disken behövs det förstärkas. Detta koncept bör dock användas utanför semesterperioderna. Efter operationerna på vårdavdelningen bör arbetspasset delas upp i mindre skift och förstärkas.

En gemensam reflektion från personalgruppen var att kännedomen av arbetsplatsen och kollegorna är en av nycklarna till det goda resultatet.

Samtliga 20 personer som arbetade under operationshelgerna har anmälts sitt intresserade om fler uppdrag blir aktuellt. De menade att detta var en positiv händelse som stärker gemenskapen och teamarbetet på arbetsplatsen. En av de anställda uttryckte det “de bästa arbetspass som jag haft under fem år” och känner sig stolta över det gemensamma resultatet som bidrar till ett bättre liv för patienterna. Vi tror också att en förlängning av detta koncept på sjukhuset förbättrar nyrekrytering av personal till sjukhuset i framtiden. Det bör också kompletteras med en gemensam utvecklingsplattform för att ytterligare förstärka attraktiviteten till Östersunds sjukhus som arbetsplats.

Över nittio procent av landstingen/regioner i Sverige uppger att de inte har ledig operationskapacitet inom urologi. Landstingens/regionernas personalbehov av urologikapacitet samt prioriteringar mot cancerpatienter innebär att behovet av detta koncept är stort.

Karl-Johan Lundström, Överläkare
Simon Ågren-Bydell, AT-läkare
Dan Gaversjö, VD, kontaktperson och administratör