

Tiltak	Oppstart	Maksimal effekt på liggedøgn per år	Kommentarer	Full effekt 2015	Sannsynlig effekt 2015
Kommunale Ø-hjelps senger	2012 Per 01.04.15. 27 senger Per 01.01.16. 40 senger (planlagt 28!)	I dag: 27 senger x 365 døgn x 85% belegg= 8377 liggedøgn (i dag 70% belegg = 6899 liggedøgn) Frå 01.01.16. Dersom 40 senger x 365 døgn x 85% belegg = 12410 liggedøgn. (28 senger = 8742)	Dette viser potensialet/kapasiteten i de kommunale ø.hjelpssengene. Utfordringer til nå er utnyttelse med lav beleggsprosent , lang liggetid og en delvis usikkerhet om det er de rette pasientene som ligger i sengene. Forventet økning i 2015 er 1000 liggedøgn. Effekt i 2016 avhengig av ytterligere økning i antall senger og utnyttelse i kommunen.	1000	550
Red. utskrivningsklare pasienter	Pågående.	Antar reduksjon på 5 utskrivningsklare pasienter som ligger over ett døgn. Dersom alle tas imot i kommunen etter max ett døgn vil det gi: 5 x 365 døgn = 1825 liggedøgn	Antall utskrivningsklare har stabilisert seg mellom 8 – 12 per dag. Helse Stavanger HF har gjennomført tiltak for å legge til rette for bedre samhandling ved å ansette PKO-/samhandlingssykepleiere og arbeider for å rekruttere en allmennlege i mottak for samhandlingsmidler	1400	500
4 senger 3B og MIO-B	01.05.15.	4 senger x 365 døgn x 85% belegg = 1241 liggedøgn	Tiltak kom ikke fullt i gang før midt i andre kvartal.	820	820
Døgn til dag	20.04.15.	Den nyopprettede poliklinikken kan ta inntil 4 nyhenviste pasienter per dag 5 dager i uka. Anslår at disse pasientene har snittliggetid på 2 dager:	Pasientene som egner seg for poliklinisering må en regne med er blant de som har kort liggetid. God effekt av tiltaket før sommeren. Imidlertid sommerstengt pga ferieavvikling. Full	1000	500

		4 x 5 ukedager x 2 døgn liggetid x 40 uker = 1600 liggedøgn med maksimal utnyttelse	drift igjen i september.		
Økt overføring av liggedøgn til pasienthotellet	Vår/sommer 2015		Redusert bruk av hotellsenger i 2015 sammenlignet med 2014. Det arbeides med utvikling av tiltak for å øke bruk av hotell.		
Reduksjon i liggetid	Gradvis i tråd med tiltak/omlegginger: Styrking legebemannning på post og i mottak, Bedre kliniske beslutningsprosesser . Målsetting er å komme ned mot landsgjennomsnittet i liggetid.	Maksimal effekt 29.000 liggedøgn Gjennomsnittlig månedlig nedgang fra januar til september 2015 på 0,22 liggedøgn. Månedlig endring variert mellom 0,03 (februar) og 0,36 (august).	Forventet effekt av tiltak: 1. Plan for høy aktivitet 2. Beslutningsmøte Forventer større effekt i 2016 når tiltakene er fullt innarbeidet. Liggetid per diagnose/DRG viser netto potensiale på 29.000 liggedøgn sammenliknet med landsgjennomsnitt. Størst potensiale med.div. Dette inkluderer permisjonsdager og dager som utskrivningsklare. Effekten av denne omleggingen vil komme gradvis. Se styresak.	5500	2500
Diagnostisk sengepost	01.01.16.	14 senger x 365 dager x 5,5/7 x 85% = 3413 liggedøgn	5-dagers post som åpner søndag kveld (5,5 døgn per uke). Posten skal drives etter MOBA-prinsippet og det planlegges mer effektive forløp/kortere liggetid.		(effekt i 2016)
Sum		Total sum 2014 = 9120		9120	4770