

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Henrik Carlsson, (henka11), Strateg

Granskad av: Kristina Westerberg, (kriwe6), Ekonomichef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Giltig från: 2025-08-29

Giltig till: 2027-08-29

Produktions- och kapacitetsstyrning, Skaraborgs Sjukhus elektiv vård

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av länkar.

Bakgrund, syfte och mål

Vårdens resurser är begränsade, avseende såväl tillgång till kompetens som ekonomiska medel. Det är därför angeläget att tillgängliga resurser används på bästa möjliga sätt, till så stor nytta som möjligt för regionens invånare. Produktions- och kapacitetsstyrning är ett verktyg som bidrar till ett effektivt resursutnyttjande.

Målet är att uppnå en effektiv vård med god tillgänglighet för patienten.

För att tillgodose patienternas behov av vård på ett effektivt sätt krävs att alla verksamheter inför ett aktivt och kontinuerligt arbete med produktions- och kapacitetsplanering. Planeringen ska innehålla uppgifter om hur mycket vård som behöver produceras för olika tidsperioder, allt ifrån nästa år till nästa månad, nästa vecka, idag och imorgon. Produktions- och kapacitetsplanen ska stödja verksamheten i planeringen så att rätt kompetens finns tillgänglig när patienten behöver den.

Ansvar

Sjukhusdirektör/Biträdande Sjukhusdirektör

Sjukhusdirektören ansvarar ytterst för att Skaraborgs Sjukhus (SkaS) verksamheter har en ändamålsenlig produktions- och kapacitetsstyrning. Produktions- och kapacitetsstyrning ingår som en viktig del i vårdverksamhetens styr- och ledningsfunktion.

Verksamhetschef

Det är verksamhetschefen som ansvarar för att produktions- och kapacitetsstyrning är en kontinuerlig del av ledningsarbetet enligt beslutad metodik inom verksamhetsområdet. I ansvaret ingår att följa upp produktionsutfall och effekt av planeringsarbetet samt vid behov besluta om korrigeringar i produktion och/eller kapacitet.

Arbets- och metodbeskrivning – PKS (Produktions- och Kapacitetsstyrning)

Mötesstruktur

Mötesstrukturen för PKS inom Skaraborgs Sjukhus beskrivs i bilaga 2. Arbetssätt PKS Skaraborgs Sjukhus. Mötesstrukturen finns beskriven på SkaS-nivå och på verksamhetsnivå. Mötesstrukturens syfte är att skapa effektiva och tydliga besluts- och informationsflöden för PKS inom Skaraborgs Sjukhus.

Arbetsuppgifter inom PKS

Arbetsuppgifter inom PKS på verksamhetsnivå finns definierade i bilaga 2. Arbetssätt PKS Skaraborgs Sjukhus. I bilagan beskrivs de huvudsakliga arbetsuppgifter som behöver utföras kontinuerligt inom varje verksamhetsområde.

Kapacitetsplanering

Kapacitetsplaneringen utförs i flera steg. Verktyg för kapacitetsplanering är bilaga 1, Stomschema. Syftet med att kapacitetsplanera i ett stomschema är att se vilken kapacitet som enheten har i förhållande till det patientbehov alternativt uppdrag som finns. Kapacitetsplaneringen ligger till grund för produktionsplanen. Negativ avvikelse mellan produktionsplanen och behovet eller uppdraget innebär kapacitetsbrist och positiv avvikelse innebär överkapacitet. Stomschema kan uppdateras vid behov men ska uppdateras inför varje schemaperiod.

Produktionsplan

En produktionsplan ska göras för respektive verksamhet. Produktionsplanen görs på årsbas och ska visa planerad produktion utifrån prognostiserad kapacitet. Produktionsplanen görs för innevarande år. Under september/oktober uppdateras planen med nästkommande år. Uppdatering av produktionsplanen görs månadsvis i samband med PKS möten enligt mötesstruktur, se bilaga Arbetssätt PKS Skaraborgs Sjukhus

Systemstöd

Skaraborgs Sjukhus använder i huvudsak Power BI rapporter för att följa upp produktionsutfall i förhållande till produktionsplanen samt köutveckling. Ett standardiserat rapportpaket finns framtaget per verksamhet för att likrikta information och för att underlätta beslutsfattande baserat på fakta. Utöver rapportpaketet finns sjukhusövergripande rapporter i Power BI för uppföljning och beslut. Åtkomst till rapporter finns på SkaS hemsida för PKS.

Samplanering av Schema

Schemaläggning på SkaS görs enligt beslutade schemaperioder. Detaljplanering av schema kan göras inom schemaperioden.

Samplanering mellan olika personalgrupper inom en verksamhet ska göras för att få en så jämn arbetsbelastning som möjligt och samtidigt en effektiv produktion. Se mötesstruktur för PKS

För verksamheten aktuellt stomschema ska användas som grund för schemaläggning och detaljschema. Avvikelser från stomschema ska gås igenom på schemaplaneringsmöten för godkännande eller korrigering. Genom detta arbetssätt underlättas också samplanering.

Gemensamma resurser

I takt med att allt fler verksamheter inför produktionsplanering skapas underlag för att fastställa behovet av de gemensamma resurserna som exempelvis röntgen, paramedicin, operation. En rutin finns för fördelning av elektiva operationssalar, se länk till rutin.

En struktur för operativa samordningsbeslut gällande produktions- och kapacitetsplanering för gemensamma resurser behöver finnas för att kunna ta ställning till hur tillgänglig kapacitet ska fördelas.

Dialogmöten mellan verksamheterna och de gemensamma resurserna bör hållas regelbundet för att säkerställa en god planeringsprocess.

Metodstöd

Det verksamhetsnära stödet, produktionscontroller, logistiker och HR-konsulter ger stöd till verksamhetscheferna. Vid frågor hänvisas till kontaktuppgifter på SkaS hemsida för PKS.

Bilagor och länkar

[Bilaga 1: Stomschema](#)

[Bilaga 2: Arbetsätt PKS](#)

[Rutin operationssalsfördelning SkaS](#)

[Länk till hemsida för PKS på SkaS](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Henrik Carlsson, (henka11), Strateg

Granskad av: Kristina Westerberg, (kriwe6), Ekonomichef

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SKAS9730-1455443510-150

Version: 8.0

Giltig från: 2025-08-29

Giltig till: 2027-08-29