

Arbejdsgange i ambulatorier og operationsgange

Netværksdage om sygehusbyggeri, 28. august 2012
Lars Dyrby Johansen, Region Sjælland

Om projektet

▶ Formål

- ▶ Det overordnede formål med projektet er at synliggøre best practices samt opstille visioner for ”Det effektive ortopædkirurgiske ambulatorium” og ”Den effektive ortopædkirurgiske operationsgang”.
- ▶ Visionerne skal indeholde principper og retningslinjer for arbejdsgange, opgaveorganisering, fysisk indretning og IT-understøttelse, som er direkte anvendelige i såvel forandringer på eksisterende sygehuse som i overvejelser om nyt sygehusbyggeri

▶ Projektleder: Mahad Huniche, Region Sjælland

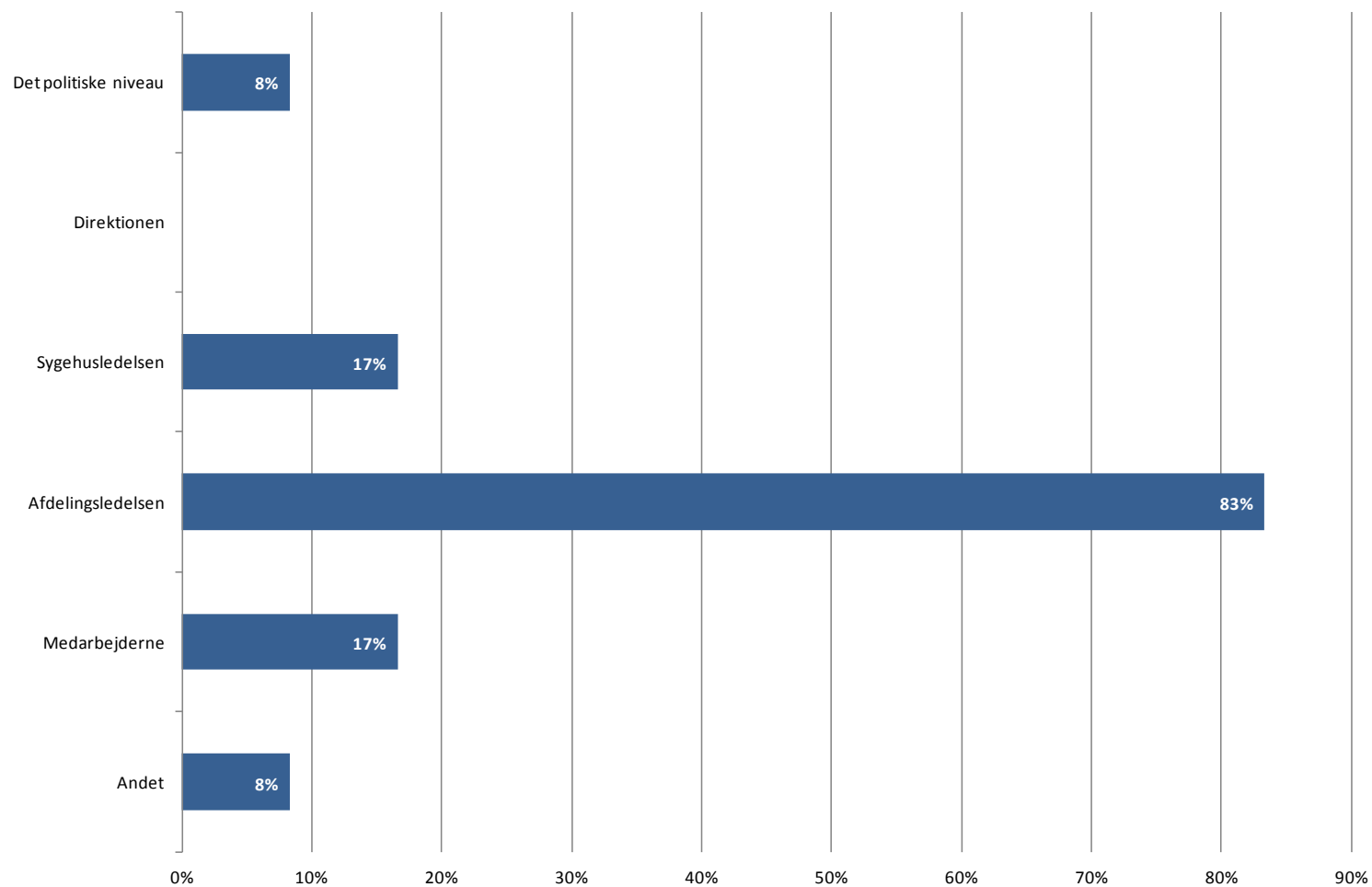
Om projektet

▶ Aktiviteter og tidsplan

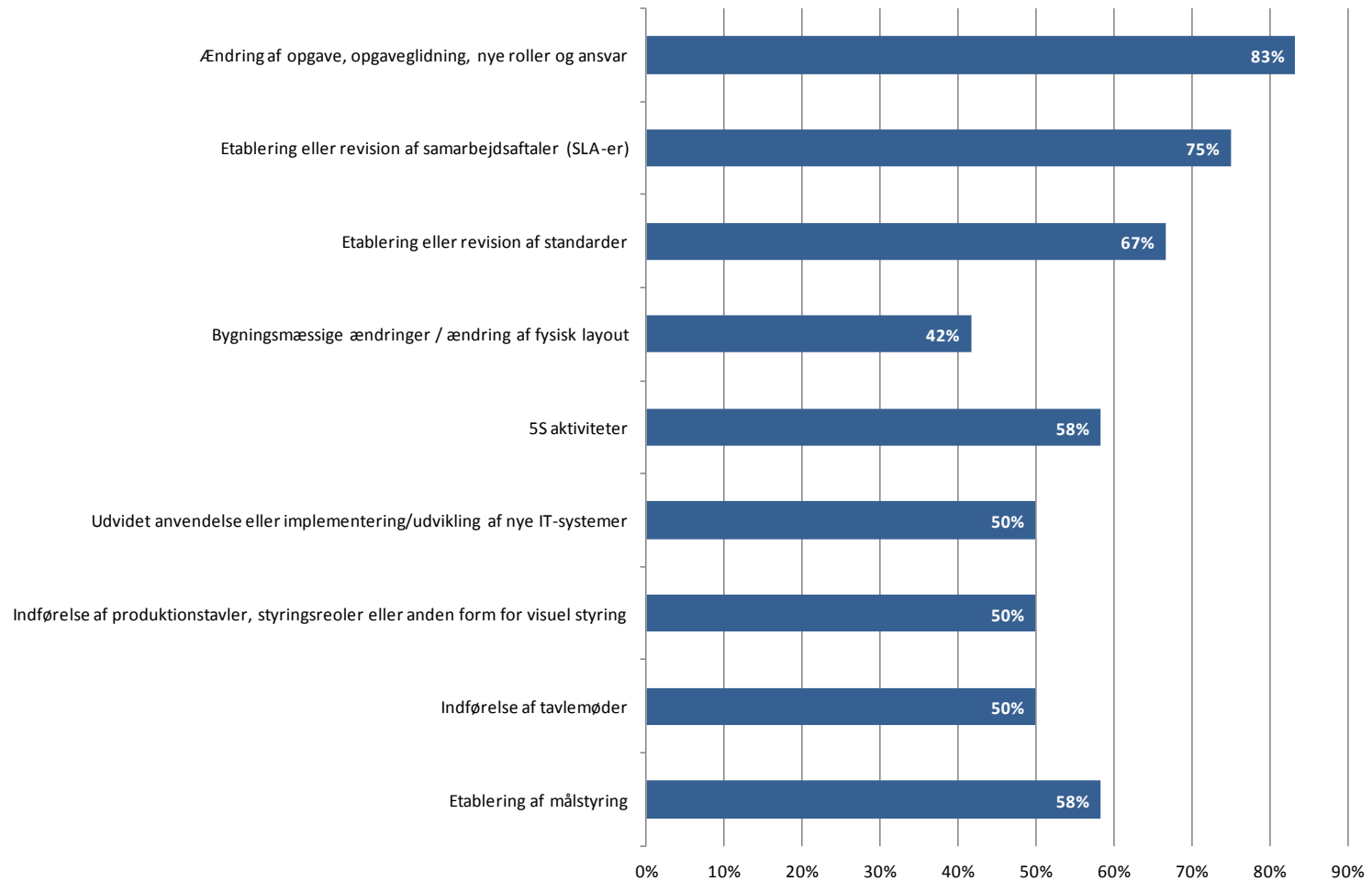
	juli	aug	sep	okt	nov	dec
Indsamling af erfaringer						
Litteraturstudie						
Besøg på afdelinger						
Opstilling af visioner						
Høringer						

Regionernes erfaringer med
optimering af arbejdsgange
Resultat af web-survey

Hvem tog initiativ til projektet?



Hvilke aktiviteter har indgået i projektet?



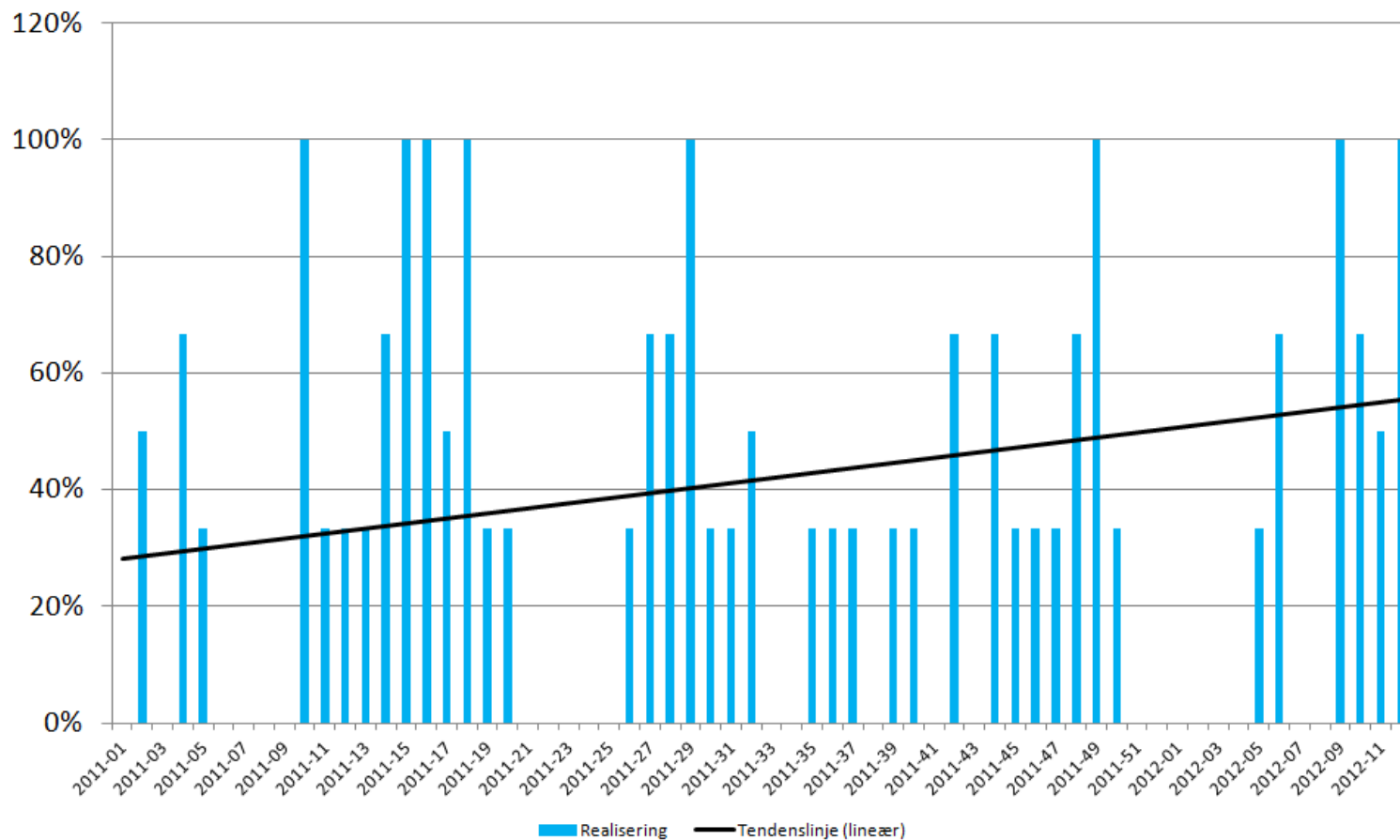
Hvilke resultater er opnået?

- ▶ **Bedre udnyttelse af kapacitet i såvel ambulatorier som operationsgange**
 - ▶ Eksempelvis har et projekt medført frigørelse af lægeressourcer til gennemførelse af yderligere ca. 1.500 forundersøgelser pr. år
- ▶ **Højere medarbejdertilfredshed**
 - ▶ Fra et gennemsnit på 5 til 8 på en skala fra 1 til 10
 - ▶ Fald i sygefravær fra 13% til 4%
- ▶ **Fastholdt eller forbedret kvalitet**
 - ▶ Reduktion af gns. antal liggedage fra 11 dage til 5 dage under samme udskrivningskriterier

Resultater på en operationsgang

Realiseringsgrad for ortopæds vision om 3 operationer pr. dag mandage, tirsdage og onsdage

Her målt som antallet af dage med 3 op i dagtid holdt op mod hvor mange dage man har opereret den pågældende uge på stue 9



Hvad var de største udfordringer i forbindelse med gennemførelse af projektet?

- ▶ Etablere og fastholde et synligt ledelsesfokus
- ▶ Udvikling kontra drift – finde tid og ressourcer til projektet
- ▶ At udfordre og nedbryde gamle vaner, adfærd og faggrænser
- ▶ Hele tiden have patienten for øje og holde fast i, at alt hvad vi gør, skal skabe værdi for patienten

Litteraturstudie

Anbefalinger 1

- ▶ Tænk i:
 - ▶ Patientforløb og processer, ikke i siloer
 - ▶ Organisering rundt om opgaven, entydigt ledelsesansvar for det samlede patientforløb
 - ▶ Forbundne processer og ressourcer skal være tæt på hinanden
 - ▶ Decentralisering af servicefunktioner
 - ▶ Standardiseret design
 - ▶ Understøtter fleksibilitet
 - ▶ Minimerer fejl og spild
 - ▶ Visuel arbejdsplads
 - ▶ Gør det nemt at skelne normalen fra det unormale

Anbefalinger 2

- ▶ **Tænk i:**
 - ▶ At adskille det simple fra det komplekse
 - ▶ Akut og elektiv
 - ▶ Understøt det komplekse med multifaglig support
 - ▶ At indbygge flowet og processen i det fysiske
 - ▶ Processen/arbejdet kører kun i én retning. Start og slut er tæt på hinanden (U-celle filosofien)
 - ▶ Kun at bygge de nødvendige kvadratmeter
 - ▶ For mange kvm. leder til øget transport og ophobning af lager
 - ▶ Overvej om faciliteter kan deles mellem funktioner

Take control of your design process – don't
abdicate responsibility to the architects!

Work with them, but realize it's YOUR space that
you have to live with for years after construction
and implementation

A Lean hospital is physically designed to minimize waste for patients and for all who work inside its walls. It is designed to support workflows and value streams, rather than forcing patients and employees to adjust to the space