



Utviklingsprosjekt: Oppgaveflyt i Allmennpsykiatrisk avdeling.

Nasjonalt topplederprogram

Rose Marie Johnsen

Bodø, november 2012

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Det vises til styresak 100/11 – Sammenligning av kostnader og personellbruk ved DPSene og sykehusavdelinger innen psykisk helsevern for voksne i Helse Nord for 2010 (vedlegg 1). For å gjennomføre dette arbeidet ble det etablert et prosjekt kalt ”Moderniseringsprosjekt PR-klinikken”.

Videre vises til sak 44/2012 – ”Ressurskartlegging” fra klinikksjefens ledermøte (vedlegg 2) der Klinikken sammen med Ernst & Young er i gang med et prosjekt for å kartlegge hvordan vi bruker våre faglige ressurser – arbeidsmetoder og ressursbruk. Fokus er nå voksenpsykiatrisk poliklinisk og ambulant virksomhet fra DPS.

Som en videreføring av arbeidet i ”Moderniseringsprosjektet” samt ”Ressurskartlegging” har Klinikksjefen bedt meg se på kostnader og personellbruk ved Allmennpsykiatrisk avdeling.

Problemstilling og målsetting

Ved Allmennpsykiatrisk avd. har vi vansker med spesialistdekning (psykiatere og psykologspesialister), samt lavt antall behandlere. Vi er godt bemannet på miljøterapeutsidene; sykepleiere, vernepleiere, sosionomer etc. Det er et ønske om å utnytte de samlede personellressursene på en mer optimal måte.

Effekt mål: Utarbeide en plan for en alternativ bruk av de faglige ressursene som ivaretar kravet om faglig forsvarlig drift innenfor en kostnadseffektiv ramme.

Resultat mål: 1) Kartlegging av dagens oppgaver og rutiner for oppgavefordeling 2) Kritisk gjennomgang av resultatene fra 1. med tanke på en omorganisering og rutineendring som ivaretar kravene i effekt målet.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Allmennpsykiatrisk avdeling, enhet Sør er en sengepost med 10 senger. 8 av sengene er ment for elektive innleggelser med opptil 3 måneders opphold. 2 senger er forbeholdt pasienter til overføring fra Akutt- og alderspsykiatrisk avdeling, disse får tilbud om videre stabilisering i inntil 4 uker.

Personalet ved enhet Sør består av høyt utdannet miljøpersonale i turnus. Videre består det av tre behandlere; psykologspesialist, psykolog og klinisk sosionom alle i 100 % stilling, samt psykiater i 65 % stilling.

Pasientene som kommer til planlagt innleggelse er i hovedsak henvist med traumelidelser og enheten tilbyr spesialisert behandling for dette. Tidligere gav enheten også tilbud til pasienter med mer generell allmennpsykiatrisk problematikk, disse pasientene får nå tilbud om behandling ved sitt lokale DPS.

Behandlingstilbudet ved enhet Sør består av individualterapi, medikamentell behandling, miljøterapi samt utstrakt bruk av gruppebehandling. Hver pasient har et behandlingsteam knyttet til seg. Per i dag er det slik at behandlerne utfører mange oppgaver som strengt tatt kunne vært utført av miljøpersonalet. Dette medfører stor arbeidsbelastning for behandlerne, og i perioder klarer enheten ikke å opprettholde fullt belegg. Enheten er også sårbar i forhold til

sykemeldinger. Behandlerne benytter utstrakt bruk av fleksitid, som i realiteten er kamuflert overtid, fordi de ikke får gjort nødvendig og pålagt arbeid i arbeidstiden.

Målet med prosjektet ”Oppgaveflyt” er å få til en bedre oppgavefordeling mellom personalet slik at en får utnyttet deres kompetanse optimalt og at dette bidrar til en mer kostnadseffektiv drift innenfor faglig forsvarlige rammer. Dette er planlagt gjennomført ved at en først foretar en kartlegging av dagens oppgaver og rutiner for oppgavefordeling. Deretter foretas en kritisk gjennomgang av resultatene fra kartleggingen med tanke på en omorganisering og rutineendring som ivaretar kravene i effektmålet.

Det er foretatt et lignende arbeid ved klinikkens poliklinikker i samarbeid med Ernst & Young der man har funnet at det er et betydelig potensiale for mer kostnadseffektiv drift ved omlegging av rutiner og endring på arbeidsoppgaver.

Resultatene man håper på er:

- En jevnere arbeidsfordeling mellom behandlere og miljøpersonalet, samt større forståelse for hverandres arbeidshverdag.
- Mindre bruk av fleksitid for å få gjort nødvendige arbeidsoppgaver.
- Mer robusthet i forhold til evt. sykdom i behandlerstab.
- Høyere beleggprosent.
- En mer kostnadseffektiv drift innenfor faglig forsvarlige rammer.

Fremdriftsplan med milepæler

Prosjektet gjennomføres i perioden desember 2012 til mars 2013 etter følgende plan:

1) Informasjon til de involverte om prosjektet 2) Kartleggingsfase 3) Analyse 4) Informasjon om resultat fra analysene 5) Presentasjon av forslag til endringer 6) Høring 7) Evt. endringer etter høring 8) Presentere ferdig forslag til endring av oppgaver og rutiner for styret/klinikksjefen 9) Implementering

Budsjett

Kostnader knyttet til opplæring, kurs, fagdager etc. dekkes over kursbudsjettet.

Interessentanalyse og kommunikasjonsplan

Det er utarbeidet interessentanalyse og kommunikasjonsplan, se vedlegg 3.

Risikoanalyse

Risikofaktorer:

- A. Pasientsikkerhet
- B. Arbeidsmiljø
- C. Økonomi
- D. Styrt arbeidstid og ferie

(Vedlegg 4).

Konklusjoner og anbefalinger

Når prosjektet er gjennomført vil man få en jevnere arbeidsfordeling mellom de ulike yrkesgruppene. Det vil bli mindre "overtidsarbeid" (fleksitid) og enheten vil bli mer robusthet i forhold til evt. sykdom i behandlerstab. Økt forståelse for hverandres arbeidsoppgaver og arbeidssituasjon. Man vil få en mer kostnadseffektiv drift og en høyere beleggsprosent.

Vedlegg

1. Styresak 100/11 - Sammenligning av kostnader og personellbruk ved DPSene og sykehusavdelinger innen psykisk helsevern for voksne i Helse Nord for 2010. Etablering av "Moderniseringsprosjektet PR-klinikken".
2. Klinikksjefens ledermøte sak 44/2012 – "Ressurskartlegging".
3. Interessentanalyse med kommunikasjonsplan.
4. Risikoanalyse.