



Kvinne-/barnklinikkens dagbehandling og poliklinikk i nye K

Nasjonalt topplederprogram

Nina Jamissen

Oktober 2013

Bakgrunn og problemstilling

Nordlandssykehuset Bodø moderniseres, bygges ut og står foran en stor omstillingsutfordring. Det er planlagt innflytting i ny behandlingsfløy ved årsskiftet 2014/2015. Klinisk sentermodell og klinikkorganisering er lagt til grunn for den videre utvikling av tjenesten.

For Kvinne-/ barn klinikken innebærer dette blant annet samling av all dagbehandling og poliklinikk i 5. etasje. I dag er denne aktiviteten spredt fra kjeller og til 7. etasje, i forskjellige bygninger. På de fleste områder er arbeidsfordelingen tradisjonell. Leger utfører undersøkelser, sykepleierne tar seg av administrative oppgaver og assisterer ved undersøkelser. Merkantilt personell har resepsjonsfunksjon i tillegg til skriveoppgaver. Med en slik organisering er optimalt bruk av kritisk kompetanse, rom og utstyr ikke mulig.

Vi ønsker å utrede og kartlegge mulighetene for å øke effektiviteten gjennom ny organisering og endret oppgavefordeling. Jobbglidning kan være et bidrag til måloppnåelse. Med dette begrepet mener vi at oppgaver flyttes fra en yrkesgruppe til en annen eller innen samme yrkesgruppe. Dette skal ikke gå ut over kvaliteten i pasientbehandlingen.

Prosjektet skal kartlegge nåsituasjonen og planlegge nødvendige aktiviteter før innføring av ny oppgavedeling.

Organisatorisk forankring for prosjektet

Prosjektet er forankret hos administrerende direktør.

Effektmål

Ny organisering av personellressurs og fordeling av arbeidsoppgavene ved Kvinne/-barn klinikkens poliklinikk/ dagbehandling skal bidra til en målbar effektivisering av driften.

Resultatmål

- Etablere gruppe som skal beskrive dagens pasientforløp og arbeidsprosesser og foreslå områder som egner seg for jobbglidning/ ny oppgavefordeling.
- Rapport med forslag til prioriterte oppgaver skal leveres.
- Plan for kompetanseheving / opplæring / bruk av frigitt kompetanse skal utarbeides.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Kvinne-/ barn klinikken ble etablert i 2009. Dagens organisering og plassering har ikke gitt mulighet til samhandling mellom fagene. Fra årsskiftet 2014/2015 vil Barneavdelingens dagpost, habilitering, barnepoliklinikk og Kvinneklinikkens poliklinikk flytte til helt nye lokaler i 5.etg i K-fløya. Samlokalisering gir oss en unik mulighet til ny organisering og oppgavedeling for å bidra til at flere pasienter kommer raskere til utredning og kontroll.

"Bedre og smartere oppgavedeling mellom ansatte i sykehusene" er ett av tiltakene helse- og omsorgsministeren foreslår for bedre fungerende sykehus (1). Hensikten med oppgavedeling er å få til en mer rasjonell fordeling av oppgaver for å redusere eventuelle flaskehalser til lavest mulig kostnad, men med samme kvalitet som tidligere. God bruk av tilgjengelig kompetanse er en forutsetning for bærekraftig utvikling av helsetjenesten. Dette vektlegges også i andre land som USA, Danmark, Nederland og England. Disse landene har sett betydningen av endringer i oppgavefordeling mellom leger, sykepleiere og annet helsepersonell (2).

Opgavedeling eller endring av oppgavefordeling er ikke av ny dato. Dette har over tid skjedd som en kontinuerlig prosess som svar på endret teknologi og utvikling og delvis som bevisste forsøk på å utnytte kompetansen optimalt. Internt i Kvinne-/barn klinikken kan dette eksemplifiseres ved overføring av utvalgte diabeteskontroller fra lege til sykepleier og overføring av enkelte administrative oppgaver fra sykepleier til merkantilt personell.

Det har vært gitt tilbakemelding fra nyutdannede spesialister om erfaringer fra sykehus andre steder i landet hvor jobbglidning mellom lege og sykepleier fungerer godt (3). Ledere har gitt uttrykk for ønske om lederstøtte og hjelp til administrative oppgaver slik at de kan konsentrere seg om kjerneoppgavene.

Dette kartleggingsprosjektet vil kunne avdekke om vi har rett person på rett plass slik at samlet ressurs brukes på best mulig måte.

Lederutfordringer

En viktig forutsetning vil være å få etablert en god og representativ arbeidsgruppe. Dette innebærer blant annet en riktig fordeling mellom profesjoner og fag. Tillitsvalgte og verneombud må utfordres til aktiv deltakelse (4). Mulighetene for økt kompetanse og riktig bruk av kompetanse må kommuniseres. Motstand mot endring må forventes. Kritiske tilbakemeldinger må tas alvorlig og behandles med respekt (5). Lederen av gruppa må være bevisst på at dette vil være den første arena for å bygge en felles kultur. Tidsrammen kan være knapp så struktur og framdrift blir viktig.

Når resultatene fra kartleggingen er klar vil det være viktig at forslag til nye løsninger framkommer i nært samarbeid med tillitsvalgte og verneombud. Leder for poliklinikk og dagbehandling vil få en sentral rolle i forhold til måloppnåelse i det videre arbeidet. Å endre etablerte arbeidsformer vil sette fokus på så vel medarbeiderskap som lederskap. Fokus på arbeidsmiljø blir viktig for videre vekst og utvikling.

Fremdriftsplan med milepæler

Etablere gruppe	22. November
Rapport med prioriterte forslag leveres	22. Desember
Kompetanseplan /opplæringsplan utarbeidet	1. Februar
Plan for bruk av frigitt kompetanse utarbeidet	15. Februar

Budsjett - nøkkeltall

Leie av møterom eksternt	3000.-
Overnatting / bespisning	17000.-
Totalt	20.000.-

Konklusjoner og anbefalinger

Kartleggingsprosjektet anbefales gjennomført som grunnlag for endret organisering og ny oppgavefordeling ved samlokalisering i ny behandlingsfløy.

Vedlegg

1. Risiko og sårbarhetsanalyse
2. Interessentanalyse
3. Kommunikasjonsplan

Litteraturliste

1. Her er Støres 10 sykehusgrep. Dagens medisin august 2013
2. Behovet for spesialistkompetanse i helsetjenesten. En status, trend og behovsanalyse mot 2030. utgitt 02.2012 av Helsedirektoratet.
3. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Effekten av oppgavedeling for noen utvalgte helsetjenester i sykehus. Rapport nr 12, 2013.
4. Jon-Arild Johannesen og Johan Olaisen. Strategisk helseledelse, Universitetsforlaget 2004
5. Dag I. Jakobsen, artikkel Motstand mot forandring, eller: 10 gode grunner til at du ikke klarer å endre en organisasjon. Magma , 1998