

**Omorganisering av driften ved MR  
seksjonen Stavanger Universitetssjukehus.**

Nasjonalt topplederprogram

Terje Bakkeland

# Utviklingsprosjekt, NTP

## Prosjektopplysninger

<b>Prosjektnavn</b>	Omorganisering av MR seksjonen på Stavanger Universitetssjukehus.
<b>Oppdragsgiver/Prosjekteier (navn og enhet)</b>	Anne Hylland Avdelingssjef radiologisk avdeling Stavanger universitetssjukehus
<b>Prosjektleder – deltaker NTP (navn og enhet)</b>	Terje Bakkelund Sjefradiograf radiologisk avdeling Stavanger universitetssjukehus
<b>Kort bakgrunn for prosjektet</b>	På SUS er det i dag lang ventetid på MR undersøkelser. Det er kun ordinær drift på dagtid og ingen vaktberedskap kveld, natt og helg. Pga. ventetiden er det utstrakt bruk av kveldspoliklinikk. Kan endring i drift og mindre bruk av kveldspoliklinikk gi en økonomisk gevinst? Evt. kan vi beholde vikarer og tilby faste stillinger? Avdelingsledelsen ønsker å få til en bedre utnyttelse av MR maskinene på SUS. Er det mulig å få til utvidet åpningstid og en beredskapsvakt på natt og helg? Vil også se på dagens organisering i forhold til hovedavdelingen, er den hensiktsmessig.

## Hensikt og mål med utviklingsprosjektet

<b>Problemstilling</b>	Hvordan få til utvidet åpningstid og beredskapsvakt på MR seksjonen. Hvordan er det hensiktsmessig at MR seksjonen er organisert i forhold til hovedavdelingen. Skape forståelse for bedre utnyttelse av lønnsmidler som brukes til kveldspoliklinikk.
<b>Hva vil du oppnå (effektmål)?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utvidet åpningstid</li><li>- Ordning for beredskapsvakt natt/helg</li><li>- Bedre utnyttelse av kostbart utstyr.</li><li>- Kunne prioritere den ”rette”pasienten.</li><li>- Nedgang i ventetiden på MR</li><li>- Økonomisk besparelse, dyr kveldspoliklinikk.</li><li>- Gi vikarer faste stillinger/ beholde kompetanse i avdelingen.</li></ul>
<b>Hvordan vil du oppnå dette (resultatmål)?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Få tilbakemelding fra kliniske avdelinger, som kartelegger deres behov for MR og evt. konsekvens av eksisterende MR tilbud.</li><li>- Lage en rapport med våre ventetider</li><li>- Ta ut statistikk på når ø-hjelps undersøkelser blir bestilt og utført.</li><li>- Kartlegge hvor mye personalressurser og lønnsmidler som brukes på kveldspoliklinikk.</li><li>- Kontakte andre sykehus, evt. reise for å se på andre driftsmodeller.</li></ul>
<b>Hvordan og når skal du måle resultatene (realisering av effektmål)?</b>	Nye åpningstider og beredskapsvakt på MR etter sommerferieavviklingen 2011. Mindre bruk av kveldspoliklinikk. Kartlegge timer kveldspoliklinikk 2010 og 2011. Klart til januar 2012. Gjøre en sammenlikning av ventetider 2010 og 2011, ferdig januar 2012.

## Analyse og argumentasjon rundt problemstilling (vurdering)

### Dagens organisering:

Avdeling for radiologi er i dag spredt over flere lokalisasjoner i Helse Stavanger.

- Hovedavdeling
- MR seksjonen
- Brystdiagnostisk senter
- Nukleærmedisinsk seksjon
- Seksjon Hillevåg
- Seksjon Egersund

Alle sesjonene har egen seksjonsledelse med et fast personale. Hovedavdelingen har døgnvakt, mens de andre seksjonene kun har åpent på dagtid.

MR seksjonen er derimot organisert sammen med hovedavdelingen. Personalet er i hovedsak på MR seksjonen på dagtid, men går vakter på hovedavdelingen.

### Dagens situasjon:

Vi har i dag svært lange ventetider på MR. Vi klarer ikke å holde våre egne prioriteringer og har også til tider problemer med å holde nasjonalt pålagte krav.

For å øke kapasiteten brukes det kveldspoliklinikk. Dette gjøres nå alle dager i uken og medfører høye personalkostnader og slitasje på personalet.

Det er et absolutt krav til at kveldspoliklinikken skal gå i økonomisk balanse. Derfor tas det stort sett polikliniske pasienter, da disse gir oss inntekter. Vi har også for lang ventetid på inneliggende pasienter og ser at vi burde hatt bedre mulighet til å prioritere disse.

Etter ordinær åpningstid har vi i dag ingen formell vaktordning. Vi ser at det har vært en økning i undersøkelser som ønskes på kveld, natt og helg. Trenden er at MR personalet oftere blir ringt etter utenom åpningstiden.

Vi har i tillegg mottatt bekymringsmeldinger fra avdelinger på huset om for dårlig akutt tilbud kveld, natt og helg. På et universitetssjukehus er det ikke et godt nok ø-hjelps tilbud, når vi ikke kan tilby MR etter kl 1500, og ikke i helg.

### Ny organisering:

Avdelingsledelsen på radiologisk avdeling ønsker å få til utvidet drift/ åpningstid på MR seksjonen.

Avdelingsledelsen foreslår også at MR seksjonen ikke skal organiseres under hovedavdelingen, men ha sitt eget personale med egen turnus og vaktplan. Vi har nå mulighet til å få nye gode bemanningsplaner og se på hvordan vi arbeider i dag. Er dette det mest hensiktsmessige? Gjennomgang av arbeidsflyten i forhold til LEAN. Se på om andre yrkesgrupper kan hjelpe til, er det potensial for flytting av oppgaver? Prosjektleder mener at dette vil være med på å oppnå resultatmålene. Vil trekke frem bedre ø-hjelps tilbud og muligheten til å prioritere inneliggende pasienter.

### Utfordringer:

Dette vil få konsekvenser for hovedavdelingen, som da vil miste en del av sin vakt bemanning. Vi må også her endre turnus/vaktplan. En slik forandring og flytting av personale vil høyst sannsynlig bli møtt med motstand(Jacobsen, 09).

Det er viktig at vi her får til en god endringsprosess. Bla med en god involvering av personalet(Sørås, 07). Jacobsen understreker dette da han snakker om "ovenfra-og-ned"-orienterte strategier.

"strategien signaliserer at det er noen som vet bedre, og som derfor har rett til å fortelle andre hva de skal gjøre. Uansett hvor bra eller dårlig forslaget fra toppen er, så vil selve fremgangsmåten i mange tilfeller skape en reaksjon som fører til motstand."(Jacobsen, 09).

Det er viktig at vi får en bred deltakelse, og involvering av personalet og tillitsvalgte.

Enkelte vil ha et økonomisk tap ved reduksjon av kveldspoliklinikk. I følge Jacobsen er dette en av de alvorligste truslene en omorganisering kan representere.

Her må vi ha fokus på helhetstenkning og oppmuntre medarbeiderne til dette(Høst, 05).

Vi kan også se på bruken av en eventuell økonomisk gevinst. Flere stillinger eller faglig utvikling.

En annen måte å skaffe seg kunnskap på er å kontakte utenforstående. Reise på besøk til andre sammenliknbare institusjoner(Høst, 05)

## Fremdriftsplan og leveranser

<b>Fremdriftsplan m. milepæler</b>	Desember: Presentere prosjektbeskrivelse i ledergruppen, berørte seksjonsledere, personalet på MR og tillitsvalgte. Desember: Etablere arbeidsgruppe. Mars: Anbefalinger fra arbeidsgruppen Mars: Opp i ledergruppen Nye åpningstider og beredskapsvakter på MR etter sommerferieavviklingen 2011.
<b>Leveranser</b>	Prosjektbeskrivelse

## Budsjettrammer

<b>Bruk av interne ressurser, målt i antall ukeverk</b>	Gjøres i ordnær arbeidstid
<b>Evt. økonomiske kostnader</b>	Eventuelle reisekostnader ved besøk for å se på andre driftsmodeller.

## Risikoanalyse

<b>Mulig problem/hendelse</b>	<b>Konsekvenser</b>
Motstand fra berørt personell. Frykt for endringer og miste av økonomiske goder ved kveldspoliklinikk.	Forsinkelse av oppstart
Alle yrkesgrupper i avdelingen vil ikke kunne takle økt produksjon	Ikke mulig å gjennomføre eller endring av mål

## Konklusjoner og anbefalinger

For å gi SUS et bedre MR tilbud anbefales det at prosjektet startes opp og ser på ny driftsmodell og organisering av MR seksjonen. Vi vil da kunne utnytte dyrt medisinsk teknisk utstyr på en bedre måte og kunne prioritere inneliggende pasienter og ikke bare ut i fra et økonomisk hensyn.

## Underskrift (dato og navn)

<b>Oppdragsgiver/prosjekteier</b>	
<b>Prosjektleder</b>	

## Vedlegg 1

### **Referanser:**

Høst, Tor. (2005): Ledelse i helse- og sosialsektoren. Universitetsforlaget.

Sørås, Irene. (2007): Organisasjonsutvikling i sykehus. Universitetsforlaget

Jacobsen, Dag Ingvar (2009): Motstand mot forandring, eller: 10 gode grunner til at du ikke klarer å endre en organisasjon. Forskningsartikkel.