

Prosjektnamn

Standardiserte pasientforløp og systematisk kvalitetsarbeid.

HF/avdeling/eining ansvarleg for prosjektet

Haraldsplass Diakonale Sykehus / Utviklingsavdelingen

Kontaktperson

[Tove Zakariassen](#)

Bakgrunn for prosjektet/hovudpunkt

Prosjektet settes i gang med utgangspunkt i målsetninger og tiltak som er angitt i HDS Virksomhetsplan for 2008 samt HDS Strategi i 2006 - 2010:

- Gjennomføre pasientforløps- /prosessanalyse for følgende:

1. Operasjon- og anestesi
2. De fem vanligste inneliggende pasientgrupper (sykdommer / diagnoser) innen indremedisin
3. De fem vanligste inneliggende pasientgrupper (sykdommer / diagnoser) innen kirurgi / ortopedi
4. Alle poliklinikkene pre- og postoperativ behandling

- Hensiktsmessig bruk av "pasientfokusert redesign" som verktøy i endringsprosesser / omstillingsprosesser.

- Utvikle driftsmodeller med forbedret logistikk og bemanningsløsninger i ny og gammel bygningsmasse.

Videre baseres prosjektets systematiske kvalitetssatsning på Bestillingen 2008 punkt 3.1.2. Dette med særlig fokus på følgende underpunkt:

- "Arbeide med utforming av gode og sammenhengende pasientforløp internt i sjukehuset..."

- "Legge til rette for ein kultur for læring og forbedring, der organisasjonen kollektivt lærer av feil og systemsvikt".

- "Integrere og prioritere systematisk kvalitetsarbeid i verksemda på lik linje med andre hovudoppgåver og som ein del av den daglege verksemda".

Formål med prosjektet / forbedringsmål

a) Karlegge pasientflyt og ressursbruk ved Kirurgisk og medisinsk klinikk for to utvalgte pasientgrupper. Sette i verk tiltak for å oppnå optimal flyt med effektiv ressursbruk (utdyping + spesifisering) gjennom å definere pasientforløpet for disse to gruppene.

b) Videreutvikle etablert endringsmetodikk (Pasientfokusert redesign) ved å inkludere LEAN - verktøy i drifts- og organisasjonsintegreert systemutvikling.

Metodisk tilnærming / evaluering av effekt

LEAN-metoden har sitt utgangspunkt i Toyota Production System. Systemets grunnparadigme formulerer identifikasjon og eliminering av ulike former for "sløsing" som hovedverktøy i fremming av kvalitet og effektivitet (waste: ikke-verdiskapende aktivitet for pasienten). Dette gjøres gjennom forståelse og organisering av behandlingen som en (standardisert) verdikjede. På denne bakgrunnen bør drift så modelleres som flytprosess. Med dette siktes det til at hvert behandlingsforløp skal tilstrebes gjennomført med størst mulig grad av sammenheng uten opphold mellom de ulike ledd i prosessen. Videre bør virksomheten så organisere driften med utgangspunkt i de ulike prosessenhetenes behov snarere enn produksjon som tjenesteaktiviserende prinsipp ("pull"-

organisering). Kulturdimensjonen knyttes til utvikling av verdikjedeorientering som grunnleggende organisasjonsprinsipp i stab som helhet. (The Toyota Way, McGraw - Hill, 2003).

- 1) Gruppen skal ved siden av å utvikle de standardiserte pasientforløpene, gjennom arbeidet benytte LEAN. I denne prosessen skal det utføres en verdikjedeforløpsanalyse med det formål å sikre en wasteidentifikasjon i den hensikt å bedre kvalitet og effektivitet.
- 2) Gruppen skal utrede konkrete forslag til endringer og implementering av standardiserte pasientforløp, for å oppnå forbedringer av pasientflyt og av opplevd kvalitet i helsetilbudet til pasientene.
- 3) Gruppen skal utføre en dokumentert måling av liggetider og gjennomstrømning for de berørte diagnosegrupper før og etter prosjektgjennomføring.

Overføringsverdi / Overføring av kunnskap til andre einingar i regionen

- 1) Gruppen skal utarbeide forslag til egnede måleparametre for kontroll med både pasientflyt og flyt i støtteprosesser.
- 2) Gruppen skal på bakgrunn av flytdesign av standardiserte pasientforløp fremstille en illustrert rapport av verdikjedeforløpsanalysen til bruk i både intern videre utvikling, opplæring så vel som mht regional kompetanseutvikling.