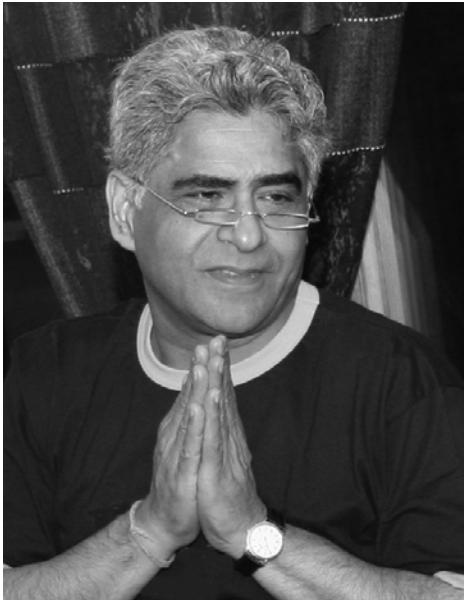


Hvordan effektivisere virksomheten?

Prosessforbedring i Helseavdelingen, Dale
asylmottak



Raman Dhawan

Spes. i allmenntidisin, samfunnsmedisin og psykiatri;
gruppeanalytiker, veileder i almenntidisin

Overlege, Bjørgvin DPS, Helse Bergen
Deltids fastlege Dale asylmottak, Sandnes

raman.dhawan@helse-bergen.no

Dale asylmottak

- Ca 300 beboere
- Ca 20 enslige mindreårige
- 35 nasjoner

- 7 km fra Sandnes
- 25 km fra Stavanger



Helseavdelingen

- BEMANNING:
 - Fastlege m/sekretær 1 dag pr uke
 - 3 sykepleiere/jordmor (2 årsverk) fordelt på ukens 5 dager
- RAMMEBETINGELSER:
 - Lite tid til å drøfte tjenesten innad
 - Individrettet arbeid med hver sine timeavtaler

Kurs i prosessforbedring

Mitt prosjekt

- Etter første kurssamling:
 - Samlet medarbeiderne på julemiddag
 - Tegnet flytskjema
 - Identifiserte problem som hindrer effektiv praksis:
 - Satte mål
- Ytterligere 2 møter



Hva var problemet?

Hva hindret effektiv praksis?

- Sykepleierne ble ofte avbrutt i sine konsultasjoner av beboere som droppet inn uten avtale og ber om hjelp (**drop-ins**)
- Det kunne handle om alt mulig, medisinsk eller ikke-medisinsk (fra sykdom til bussruter)
- Uønskete drop-ins gjorde at sykepleierne følte at de arbeidet ineffektivt

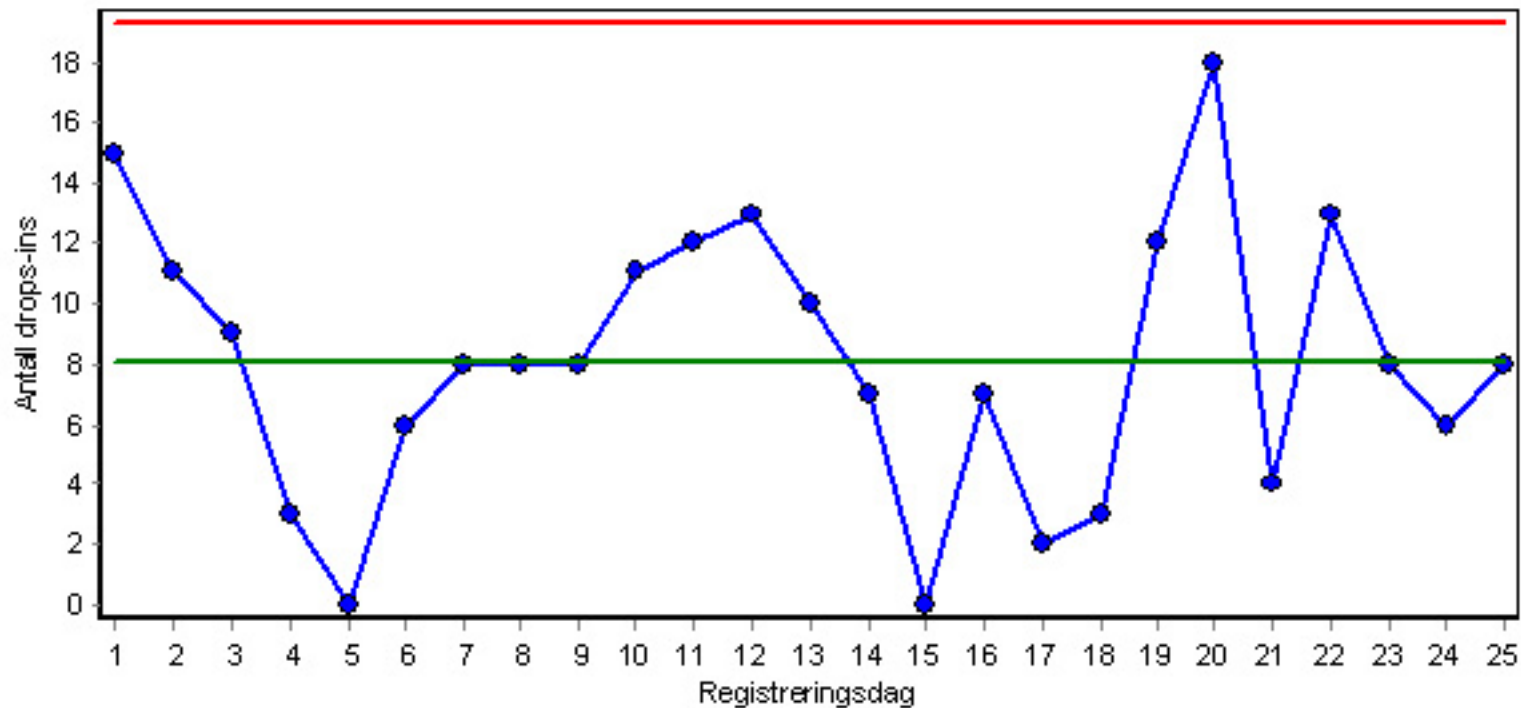


Mål for prosessforbedringsarbeidet

- Effektivisere virksomheten ved å redusere ikke ønskede drop-ins

I-diagram - Antall drop-ins pr. dag i okt./nov. 2003

Helseavdelingen, Dale Asylmottak



Mean: 8.08 UCL: 19.27

EpiData Analysis Graph

Vårt utgangspunkt før tiltak ble satt inn

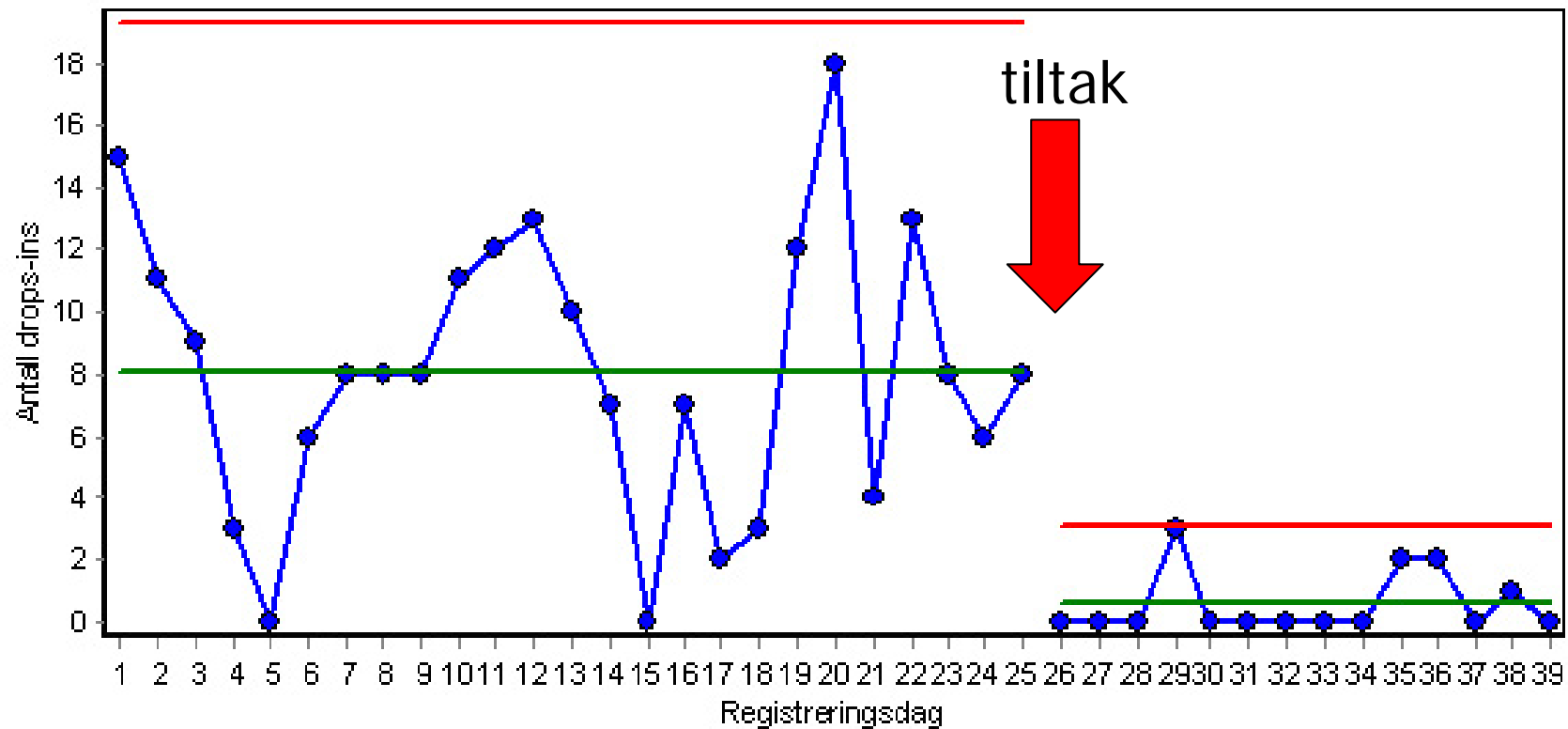
Tiltak

- Vi ansatte en "erfaren" beboer som "forværelsesperson"
- Lønnet av AETAT som arbeidstrening

Slik gikk det:

I-diagram - Antall drop-ins pr. dag i okt./nov. 2003 og april 2004

Helseavdelingen, Dale Asylmottak



Mean: 8.08 UCL: 19.27 | Mean: 0.57 UCL: 3.03

EpiData Analysis Graph

Resultater av tiltaket

- Lavere samlet antall drop-ins
- Lavere gjennomsnittlig antall drop-ins
- Mindre variasjon fra dag til dag
- Større forutsigbarhet

Hva skjedde videre?

- AETAT-tiltaket ble avsluttet
- Sykepleiernes arbeidsordning ble omorganisert:
 - To personer på jobb i perioden kl 11-14 (da avbrytelsene erfaringsmessig er hyppigst)
 - En fungerer som "øhj" ved at denne ikke har avtalte klientkontakter

Evaluering

- Medarbeiderne har fått smaken på å jobbe systematisk med egne prosesser
- Godt å tillate seg å tenke langsiktig, ikke bare "slukke branner"
- Lært å sette tidshorisont for en forbedringscyklus til 4-6 mnd



Hva skaper problemer hos dere?

Lykke til i egen praksis!