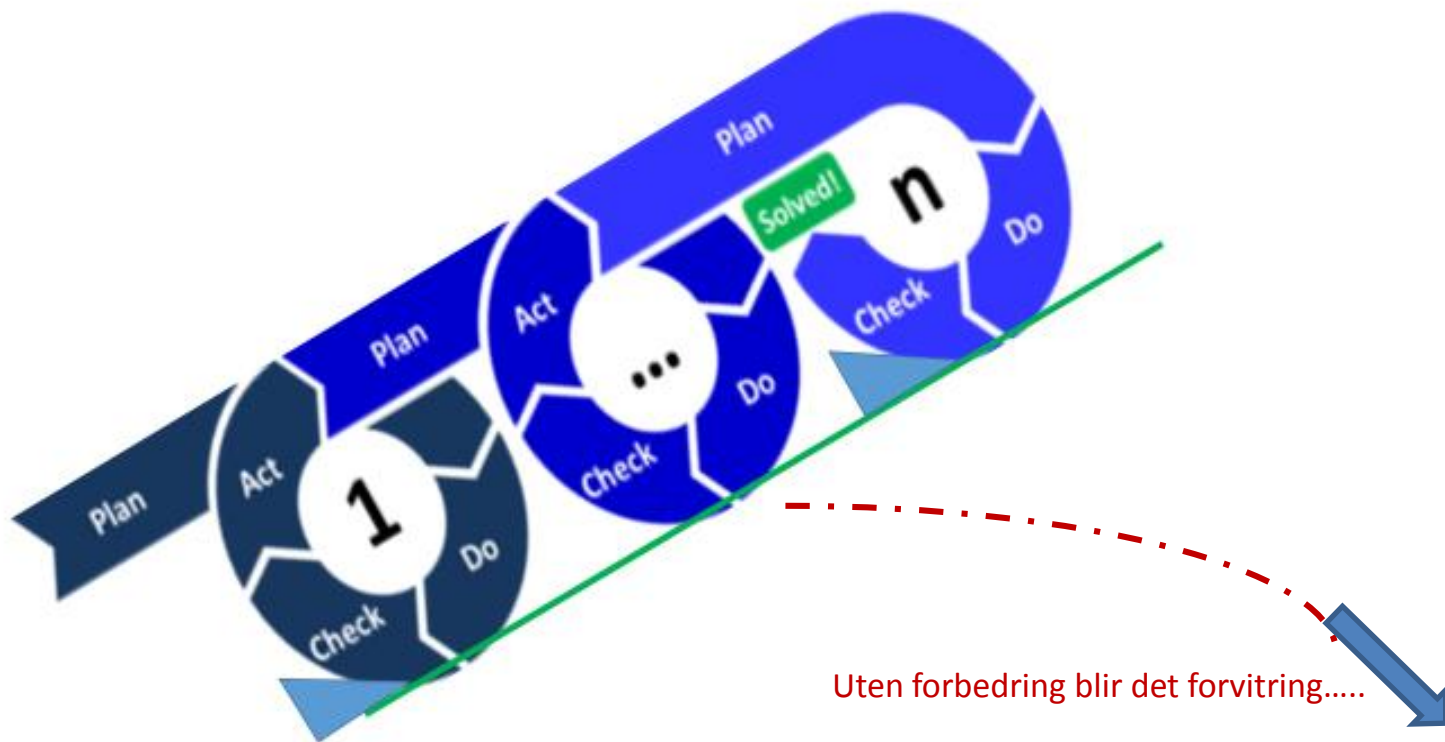


# Tilgjengelighet og ressursstyring i forhold til pasientplanlegging

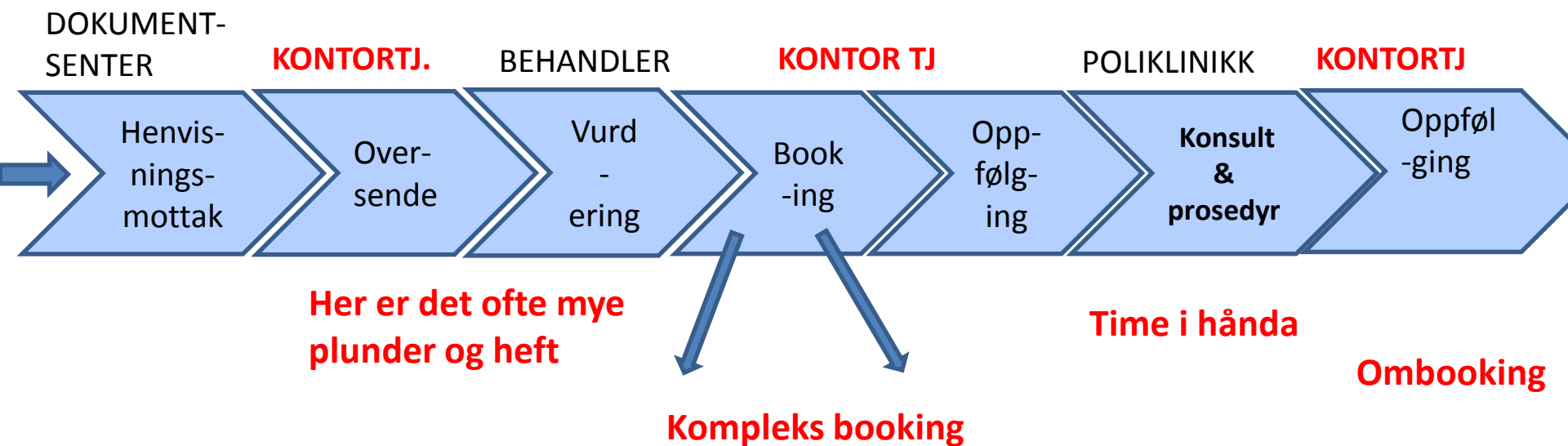
**Fra kunnskap til handling i tverrfaglig planlegging og gjennomføring av pasientprosessene i poliklinikken**

Kjært barn....

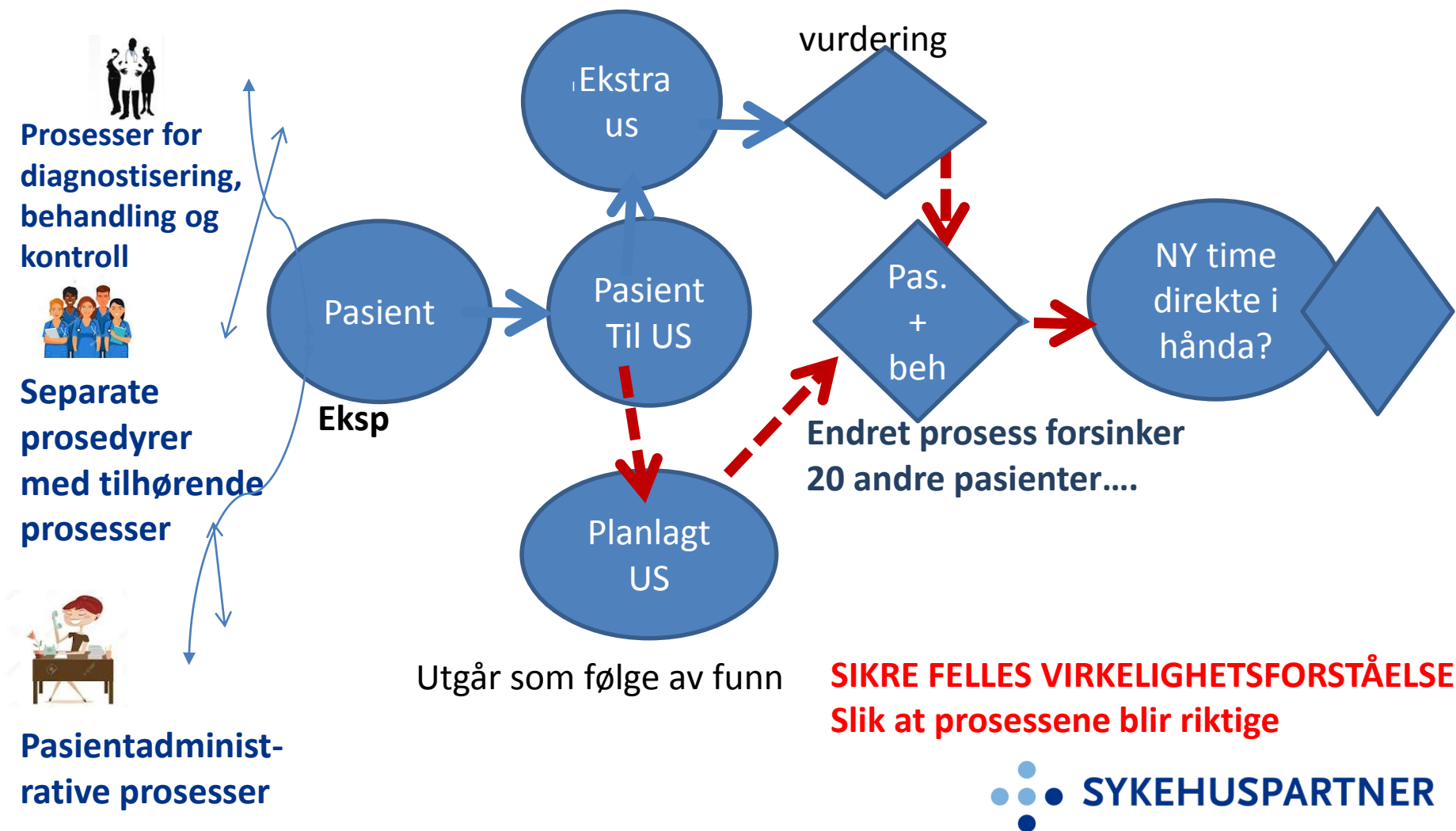
# TKL# Kvalitetsforbedring # Lean #



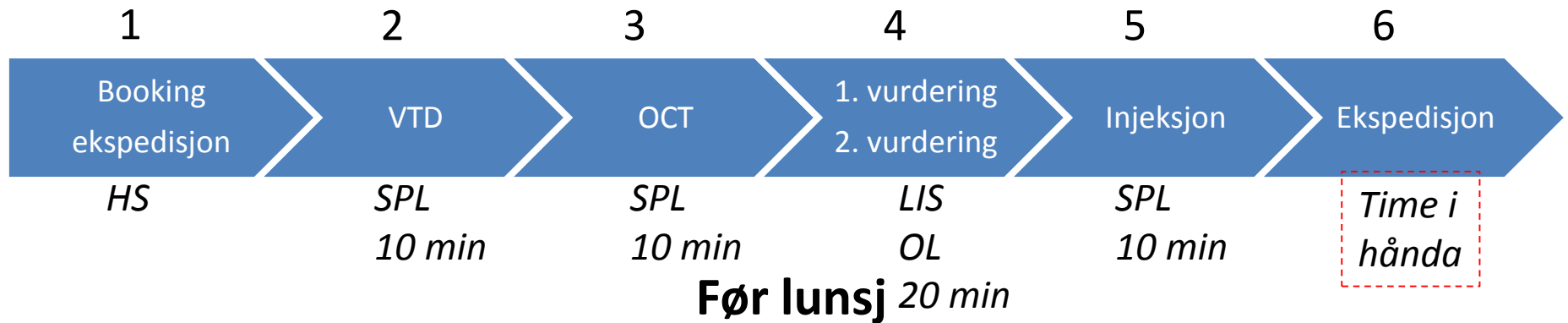
# Proessen omfatter



# En poliklinisk time kan omhandle flere delprosesser i pasientforløpet og være en tverrfaglig utfordring



# Pasientforløp med 6 «stasjoner»



| Konsultasjon nr. | 1     | 2     | 3     | 4     | 5     | 6     | 7     | 8     | 9     | 10    | 11    | 12    | 13    | 14    | 15    | 16    | 17    | 18    | 19    | 20    |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Stasjon 1, VTD   | 08:00 | 08:10 | 08:20 | 08:30 | 08:40 | 08:50 | 09:00 | 09:10 | 09:20 | 09:30 | 09:40 | 09:50 | 10:00 | 10:10 | 10:20 | 10:30 | 10:40 | 10:50 | 11:00 | 11:10 |
| Stasjon 2, OCD   | 08:10 | 08:20 | 08:30 | 08:40 | 08:50 | 09:00 | 09:10 | 09:20 | 09:30 | 09:40 | 09:50 | 10:00 | 10:10 | 10:20 | 10:30 | 10:40 | 10:50 | 11:00 | 11:10 |       |
| Stasjon 3A, LIS  | 08:20 |       | 08:40 |       | 09:00 |       | 09:20 |       | 09:40 |       | 10:00 |       | 10:20 |       | 10:40 |       | 11:00 |       |       |       |
| Stasjon 3B, OL   |       | 08:30 |       | 08:50 |       | 09:10 |       | 09:30 |       | 09:50 |       | 10:10 |       | 10:30 |       | 10:50 |       | 11:10 |       |       |
| Stasjon 4, inj   | 08:40 | 08:50 | 09:00 | 09:10 | 09:20 | 09:30 | 09:40 | 09:50 | 10:00 | 10:10 | 10:20 | 10:30 | 10:40 | 10:50 | 11:00 | 11:10 |       |       |       |       |
| Ekspedisjon      | 08:50 | 09:00 | 09:10 | 09:20 | 09:30 | 09:40 | 09:50 | 10:00 | 10:10 | 10:20 | 10:30 | 10:40 | 10:50 | 11:00 | 11:10 | 11:20 |       |       |       |       |

## Kontortjenesten må ha innsikt «i klinikken» – pasientprosessen

### Roller og ansvar: **VÆR EN DEL AV DET TVERRFAGLIGE TEAMET**

- ☞ Egen organisering må sikre alle kontorfunksjoner uavhengig av person
- ☞ Dialog med klinisk leder om timer, kapasitet og «GAP»
- ☞ Oppmelding og koding – dårlig arbeid ute, gjør jobben umulig for kontor

# *Tilgjengelighet og ressursstyring i forhold til pasientplanlegging*

- Kanskje den **viktigste** faktor!
- Kjent plan for **Langtidsplanlegging** av bemanning (6 mnd) *(lederansvar)*
- Som i tillegg er lagt opp og klar for **booking** i DIPS! *(kontorseksjonen)*

# Tilgjengelighet

*Kan det gjøres bedre? Hvordan sette det i system?*

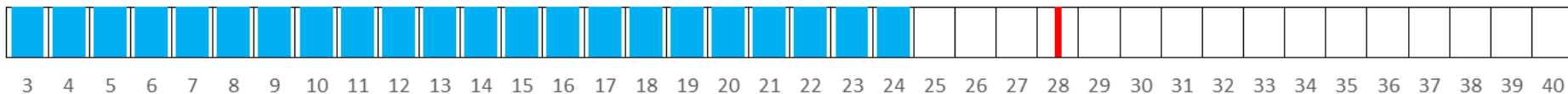
- Bookinghorisont
- Telefoni, hvem ringer og hvorfor?
- Booking Dia-foto, gjør vi det vi har planlagt?





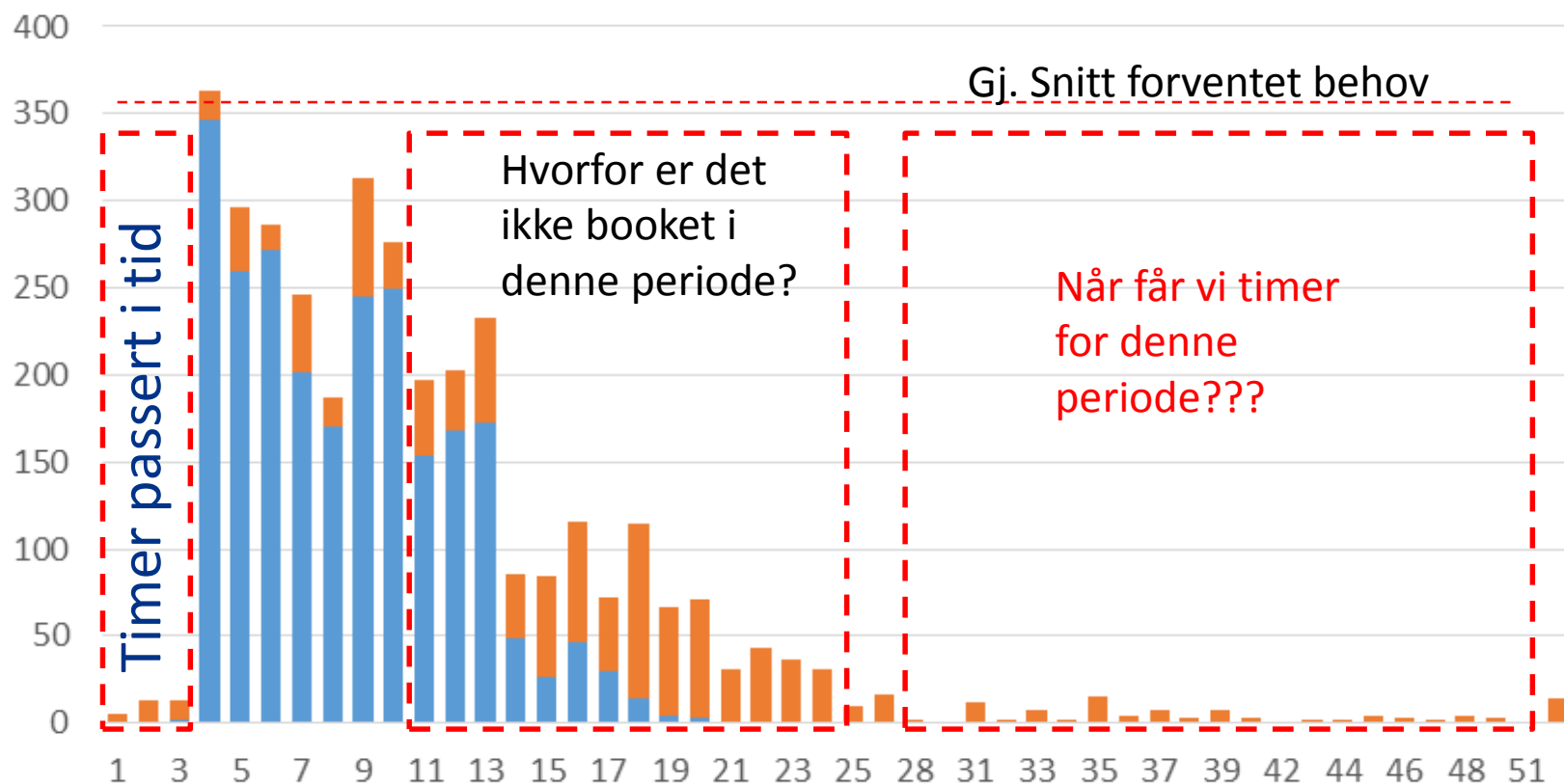
Planlagt: 22 uker

Krav: 26 uker

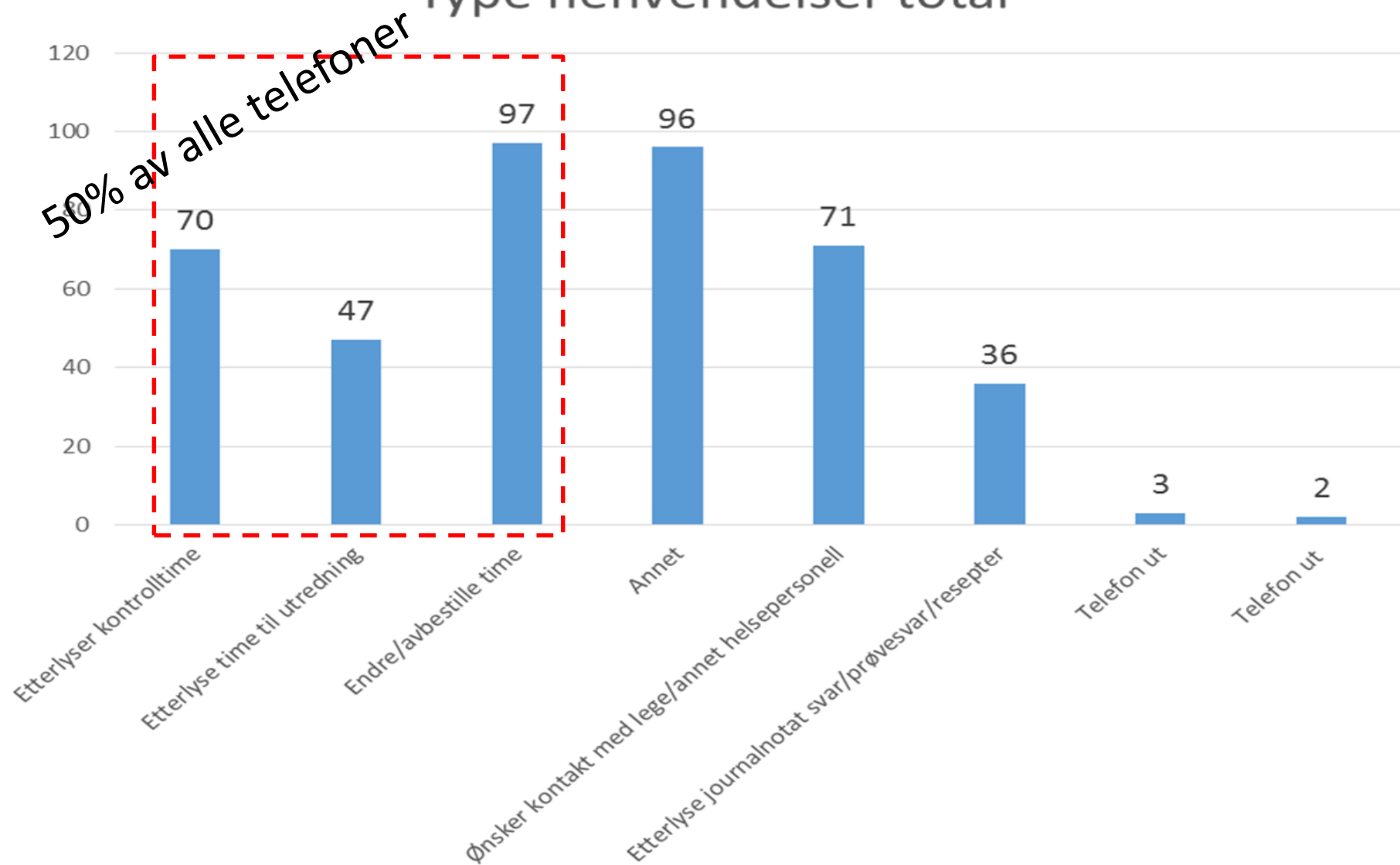


## Bookinghorisont uke 3 2017

Fast dato Tentativ dato



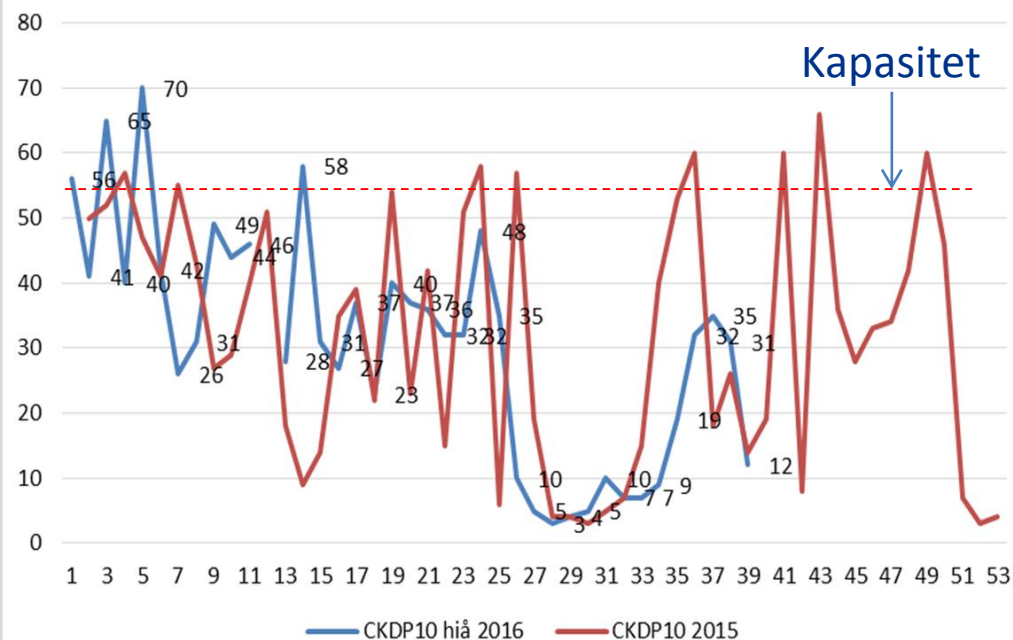
## Type henvendelser total



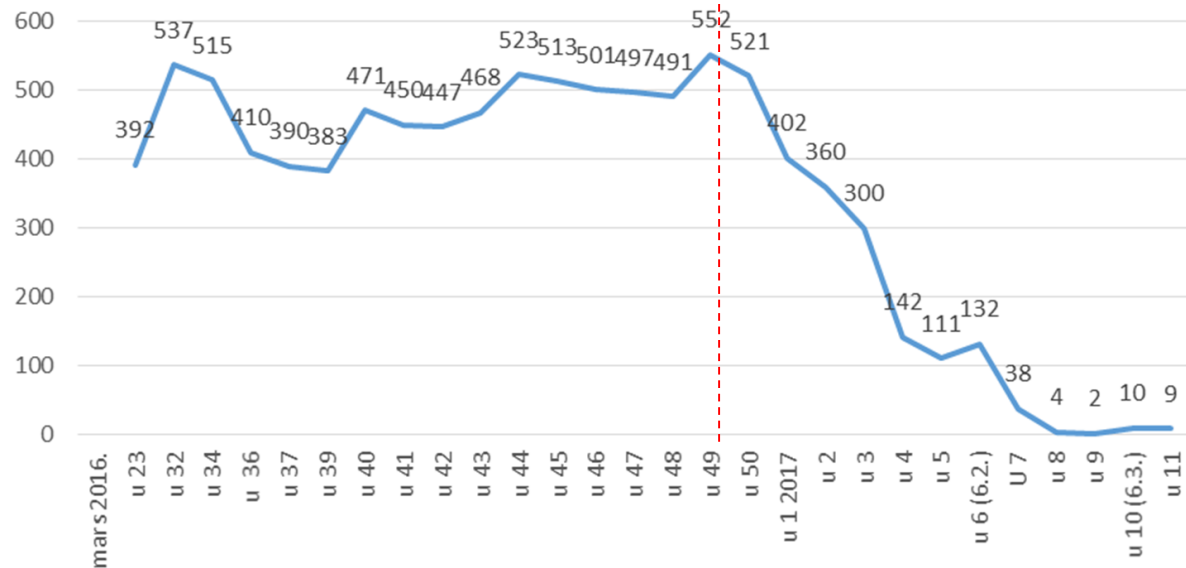


## Fundus foto aktivitate 2015 og 2016/uke

Totalt 2015: 1649 , etterslep ca 500..



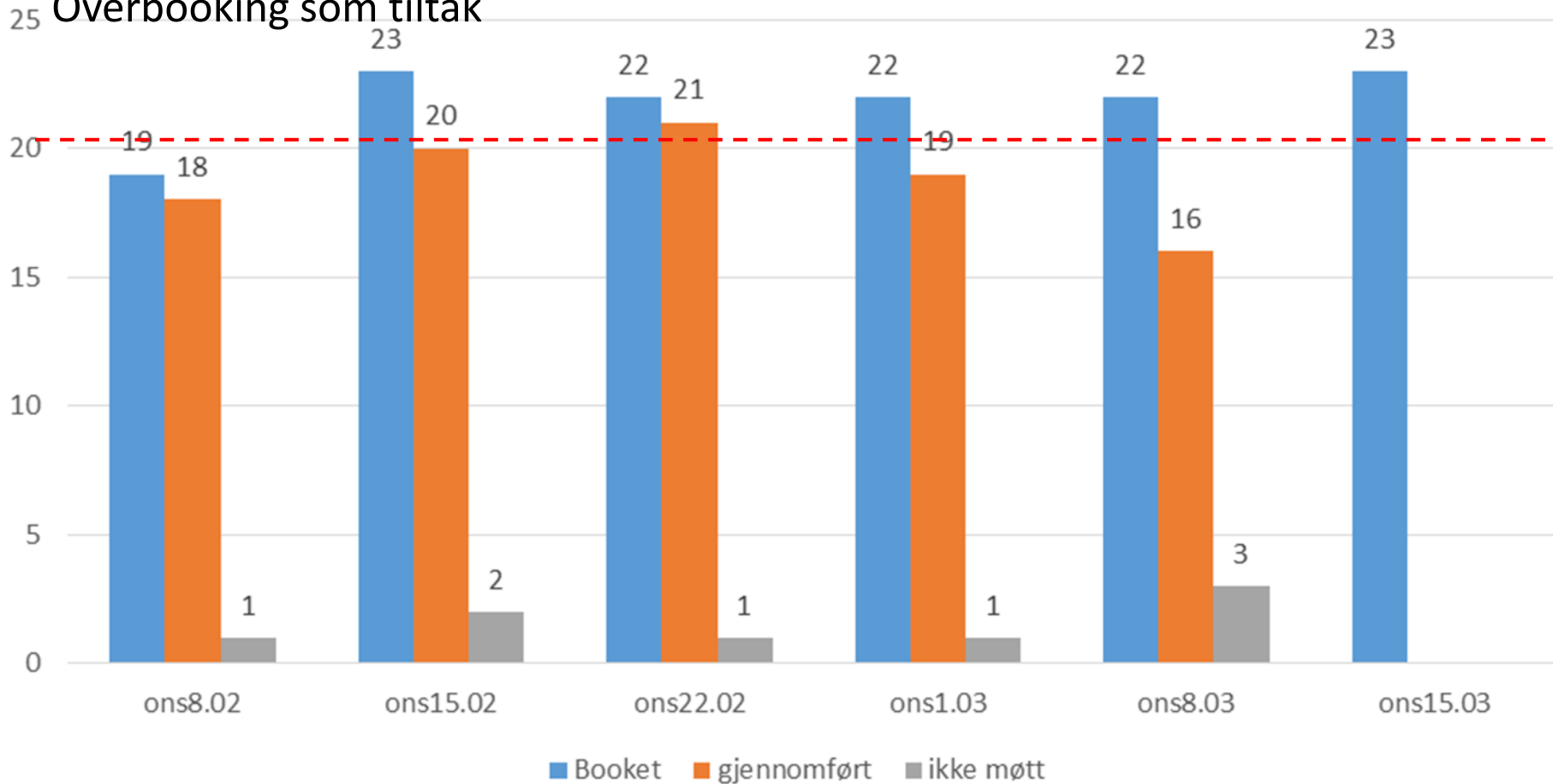
## Timer passert i tid Dia-foto



**SYKEHUSPARTNER**

## Dia-foto onsdager

### Overbooking som tiltak



-Hvorfor møter pasientene ikke opp?

-Hvilke tiltak kan vi teste ut?

-teste ut utsending 2 mnd før time.

-vurdere frasetekster, endre?

# Ressursstyring

*Kan det gjøres bedre? Hvordan sette det i system?*



*Ledig tid kommer ikke  
av seg selv, den må skapes.*

