

STRAUMLÍNUSTJÓRNUN (LEAN) NÝTUR VAXANDI VINSÆLDA

Vigdís Hallgrímsdóttir

LANDSSPÍTALINN



HEILBRIGÐISÞJÓNUSTA ER í eðli sínu flókið fyrirbæri. Á hverjum degi skarast margir ferlar og fjölmargir heilbrigðisstarfsmenn taka þátt í því að tryggja sjúklingum bestu mögulegu þjónustu. Áskoranir felast í því að fjármagn til heilbrigðismála er af skornum skammti, mistök eiga sér stað og breytileiki í þjónustu er mikill. Alveg eins og önnur þjónustufyrirtæki hafa heilbrigðisstofnanir leitað að leiðum til þess að gera nauðsynlegar breytingar og bæta árangur sinn. Straumlínustjórnun er gagnreynd stjórnunaraðferð sem hefur skilað mörgum fyrirtækjum og stofnunum umtalsverðum árangri. Uppruna hennar má rekja til bílaframleiðandans Toyota þar sem lögð er áhersla á að framleiða aðeins það sem þörf er á, útrýma sóun og stöðva framleiðslu ef eitthvað fer úrskeiðis. Aðferðafræði straumlínustjórnunar hefur notið sívaxandi vinsælda innan heilbrigðisþjónustunnar undanfarin ár, fyrst vestanhafs en síðar í Bretlandi og Norðurlöndunum. Landspítali hefur stuðst við þessa aðferðafræði síðan haustið 2011, auk fjölda annarra fyrirtækja hér á landi.

Árangurstengdar umbætur

Í þessari grein er fjallað í stuttu máli um grundvallarþætti straumlínu-stjórnunar og nefnd dæmi um hvernig hjúkrunarfræðingar geta nýtt sér þessar aðferðir til að gera umbætur í heilbrigðisþjónustu. Grundvallaratriði straumlínustjórnunar eru stöðugar umbætur. Það felur í sér að allir starfsmenn leggjast á eitt til að bæta þjónustu

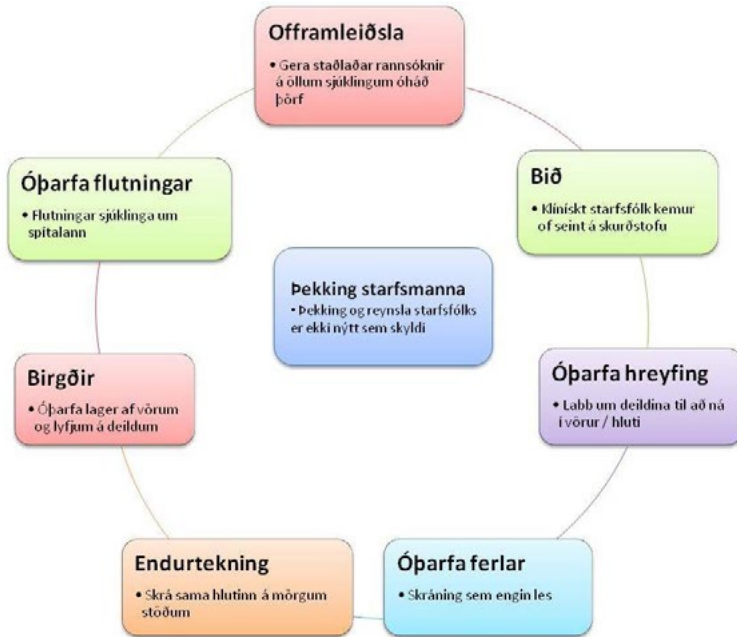
og gera störf og starfsaðstæður skilvirkari. Vísindalegri nálgun (PDSA; plan, do, study, act) er beitt sem felur í sér að vandamál eru greind, settar eru fram áætlanir um hvernig megi gera betur, þær eru innleiddar og árangur þeirra er metin. Ef árangur er viðunandi eru umbæturnar festar í sessi, ef ekki, er leitað nýrra úrlausna.

Annað grundvallaratriði straumlínu-stjórnunar í heilbrigðisþjónustu er að það er sjúklingurinn sem skilgreinir virði þjónustunnar, og það sem heilbrigðisstarfsfólk gerir þarf að vera virðisaukandi fyrir sjúklinginn. Þess vegna er leitast við að útrýma og koma í veg fyrir sóun. Sóun er allt sem skilar engu virði fyrir



MYND 1. Vísindaleg nálgun við umbætur: Skipuleggja, útfæra, skoða, framkvæma.

sjúklinginn, t.d. leiðrétting á mistökum, framleiðsla á einhverju sem enginn notar, verkþættir sem eru í raun óþarfir, bið og framleiðsla á vöru sem uppfyllir ekki væntingar viðskiptavinarins. Með aðferðum straumlínustjórnunar er leitast við að greina virði, tryggja að skref í ferlum séu virðisaukandi og að eingöngu sé framleitt það sem þörf er á hverju sinni. Á mynd 2 má sjá dæmi um sjö tegundir sóunar í heilbrigðisþjónustu.



MYND 2. Átta tegundir sóunar í heilbrigðisþjónustu.

Þriðja grundvallaratriðið í straumlínustjórnun er þátttaka starfsfólks. Aðferðir straumlínustjórnunar byggjast á því að það sé starfsfólkið sem vinnur næst sjúklingnum sem veit hvernig best er að haga þjónustu við hann. Skapandi hugsun og nýsköpun eru mikilvægir eiginleikar og leita þarf nýrra leiða við að veita þjónustu í stað þess að festast í viðjum vanans og gera hlutina alltaf á sama hátt.

Meiri tími í beina hjúkrun

Virginia Mason-sjúkrahúsið í Seattle í Bandaríkjunum er komið hvað lengst í að þróa straumlínustjórnun í heilbrigðisþjónustu. Þar hafa hjúkrunarfræðingar í framlínu tekið aðferðafræði straumlínustjórnunar fagnandi. Sem dæmi má nefna að legudeildarþjónusta hefur verið endurskipulögð þannig að nú verja hjúkrunarfræðingar mun meiri tíma í beina hjúkrun, þ.e. þeir eru meira við rúm sjúklings. Tímamælingar, sem framkvæmdar voru á legudeildum skurðlækningasviðs á Landspítala haustið 2013, sýndu að hjúkrunarfræðingar verja fjórðung af tíma sínum í beina hjúkrun. Annar tími hjúkrunarfræðinga fer í óbeina hjúkrun, lyfjagjafir, lyfjatiltekt, ýmis konar deildarvinnu, skráningu og aðra viðveru. Einnig kom í ljós að hjúkrunarfræðingar ganga umtalsverðar vegalengdir á hverri vakt. Þessar niðurstöður eru í samræmi við rannsókn Helgu Bragadóttur sem framkvæmd var á Landspítalanum vorið 2008 og fjallað var um í

Hjúkrunarfræðingarnir ákváðu að færa skýrslugjöfina að rúmi sjúklings og verja þannig auknum tíma með sjúklingnum og gefa honum færi á að taka virkan þátt í umönnun sinni.

grein sem birtist í fyrsta tölublaði Tímarits hjúkrunarfræðinga árið 2012 (Þættir sem hafa áhrif á vinnu hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða á bráðalegudeildum).

En hvað veldur og hvað er til ráða? Skipulag legudeilda hefur áhrif á störf hjúkrunarfræðinga. Gangar eru langir sem veldur því að mikið af tíma hjúkrunarfræðinga fer í að ganga til og frá stofu sjúklings til að ná í lyf og hjúkrunarvöru. Á Virginia

Mason-sjúkrahúsinu var legudeildum breytt þannig að útbúnar voru vinnustöðvar (geographic cells) í nálægð við stofur sjúklinga. Einnig var skoðað hvaða vörur hjúkrunarfræðingar notuðu mest við dagleg störf sín. Þetta reyndust vera sjö vörur og var þeim því komið fyrir inni á öllum stofum. Hjúkrunarfræðingar hafa því allt við hendina og geta með þessum einföldu aðgerðum varið meiri tíma með sjúklingum sínum.

Þá var skýrslugjöf við vaktaskipti (rapporti) hjúkrunarfræðinga breytt. Á Virginia Mason-sjúkrahúsinu fór mikill tími í að fjalla um



sjúklinga inni á lokuðum vaktherbergjum. Slík skýrslugjöf er ekki mikils virði fyrir sjúklinginn. Hjúkrunarfræðingarnir ákváðu að færa skýrslugjöfina að rúmi sjúklings og verja þannig auknum tíma með sjúklingnum og gefa honum færi á að taka virkan þátt í umönnun sinni. Þetta þýddi að þegar skýrslugjöf er lokið hefur hjúkrunarfræðingur hitt alla sjúklingana sína, farið yfir hjúkrunarátætlun þeirra og þannig lagt góðan grunn að næstu vakt.

Hjúkrunarfræðingar verja umtalsverðum tíma í skráningu. Oftast er hún ekki framkvæmd samhliða störfum, heldur í skorpum rétt fyrir vaktaskipti. Þessi aðferð færir hjúkrunarfræðinga frá rúmi sjúklings í umtalsverðan tíma. Á Virginia Mason-sjúkrahúsinu voru settar tölur inn á allar stofur, auk þess sem tölvukerfum var breytt þannig að þau studdu betur við dagleg störf og þá meðferð sem hjúkrunarfræðingar veita sjúklingum sínum.

Straumlínustjórnun býður upp á marga möguleika til að gera góðar og gagnlegar breytingar í þágu sjúklinga. Á næstu misserum verður fjallað um ýmis verkfæri straumlínustjórnunar og sagt frá umbótaverkefnum á Landspítala hér í Tímariti hjúkrunarfræðinga.