

# Udnyttelse af udstyr

Neuroradiologisk Afdeling  
Århus Sygehus

# Antal patienter 2008

- CT: 7.484 (8.660 undersøgelser) på én skanner (40-slice fra 2005)
- MR: 3.732 (4.845 undersøgelser) på én skanner (1,5 T fra 2001)

# Antal patienter 2009

## 9 måneder

- CT: 6.573 (7.388 undersøgelser) helårsvirkning  
8.763 (9.850 undersøgelser)
- MR: 3.957 (4.815 undersøgelser) helårsvirkning  
5.275 (6.420 undersøgelser). Der er i 2009  
installeret en ny 3T skanner, så der i en periode  
er kørt på to skannere, tallene er derfor ikke  
umiddelbart sammenlignelig med 2008

# Bidrag til høj udnyttelse

- Begge skannere kører døgnet rundt
- Mange akutte undersøgelser (cirka 70% i CT og 50% i MR) som presses ind mellem de elektive
- Øgning i antallet af akutte undersøgelser efter indførelse af cancer-pakker

# Bidrag til høj udnyttelse

- Skannerne startes og kvalitetstestet af en person som møder tidligt
- Første patient kan skannes kl 8
- Senvagter sikrer lange åbningstider
- Afløsning sikrer at skannerne kører kontinuerligt

# Bidrag til høj udnyttelse

- Et personale som alle kan køre både CT og MR giver stor fleksibilitet, alle kan afløse og dække huller
- Et personale som er veluddannede og dedikerede til opgaven
- Et personale som ønsker høj kvalitet både kvantitativt og kvalitativt

# Bidrag til høj udnyttelse

- Velbeskrevne protokoller og omhyggelig visitering gør det muligt at afslutte de fleste elektive undersøgelser uden en læge
- Lægerne afbrydes kun i deres øvrige arbejde når undersøgelserne kræver akut svar

# Bidrag til høj udnyttelse

- Lange åbningstider og FEA i weekenden har kørt i en længere periode, men måtte indstilles på grund af manglende aftale mellem Region Midtjylland og DSR.
- En ny aftale er indgået i regionen. De seneste måneder har vi igen kørt FEA i weekenden

# Tiltag som var vanskelige

- Et lean-light projekt om effektivisering af "papiergangen" (den papirløse afdeling) er strandet på manglende IT-bistand til udrulning af elektronisk henvisning

# Tiltag som var vanskelige

- Talegenkendelse er indført, men har ført til at traditionelt sekretærarbejde er flyttet til lægerne
- Manglende IT support til talegenkendelse giver ikke-optimal effekt

# Tiltag som var vanskelige

- Mange pakkeforløb kræver flere akuttider og går ud over de patientgrupper som ikke er i pakkeforløb