

**FORBEDRING AV SAMHANDLING I
HARSTAD KOMMUNE**

Forbedringsarbeid i Harstad

Jobbet med tanken om å teste seg frem til beste løsning

BRUK AV FORBEDRINGSSIRKEL – Hva har vi gjort

1. Forberedelse
 - Vi har avklart utfordring i sektoren
 - Har felles forståelse av utfordringsbildet
2. Planlegging
 - Laget sjekkliste
 - Laget måleverktøy
3. Utprøving - Systematisk utprøving av ideer
 - TESTET ut sjekkliste i 3 avdelinger
 - Involvering av ansatte i utprøving
 - Vi er i gang med 3 runde testing – dette da listene har vært justert
4. Evaluere
 - Vi har EVALUERT – MÅLT - REFLEKTERT
 - Dette har medført JUSTERING av sjekkliste som så har blitt TESTET ut på nytt
5. Følge opp
 - Det jobbes NÅ med videreføring av god praksis ut i resten av sektoren
 - Plan avgjøres i Ledergruppen
 - Erfaring skal deles og andre avdelinger skal teste ut



PÅGÅENDE ARBEID
SE KVALITETSSIRKEL PUNKT 3 OG 4
(UTFØRE OG EVALUERE)

Evaluering/oppfølging

- MAL for innleggelsesrapport under uttesting
 - Erfaring fra testavdeling
 - Erfaring fra UNN
- Måling/evaluering av sjekklister i hjemmetjenesten
- Måling/evaluering av sjekklister på Helsehuset
- Måling/evaluering av sjekklister på KE

SJEKKLISTE FOR 1.HJEMMEBESØK MED PASIENT, INNEN 3 VIRKEDAGER.

Utstyrliste: Søknadsskjema pleie og omsorgstjenesten, IPLOS skjema, medisnavtale, MNA, Hva er viktig for deg- skjema, 4 meters snor til gangtest
 LØPENR: _____ DATO: _____ SYKEPLEIER: _____

Utført dato	Aktivitet	Ikke aktuelt	Dok.	Beskrivelse
Del 1				Utføres av sykepleier 1. dag
	Kvalitetssikre/gå gjennom tjenestetilbud/vedtak med pasient		Samarbeid - pasientsamtale	Er pasienten klar over tjenestetilbudet. Avklar med pasienten om det reelle tjenestebehovet. Sykepleier skal ha gjort seg kjent med saksutredningen og vedtaket.
	Kartlegge behov for hjelpemidler og event. Behandlings- hjelpemidler		Samarbeid - hjelpemidler	Gjennomgang og informasjon om de ulike hj.midlene som pasienten har. Justeringer utføres. Eventuelt kontakte ergo/ hj.middellagret eller sykehus. Vurder velferdsteknologi for egenmestring og selvstendighet
	Legemiddel- administrering		Legemiddel administrering -avtale og endring	Gjennomgang av medisinliste og bruker av medisinene. Kvalitetssikre at pasient får rett medisin og rett dosering. Dersom hjemmetjenesten skal overta medisin adm- bruk skjema medisinavtale.
	Er det behov for oppfølgingstime hos fastlegen		Samarbeid - legekontakt og ekstern helsehjelp	Avklar om pasienten selv eller om hjemmetjenesten bestiller legetime. (gjøres kun i samråd med pasienten).
Del 2				Utføres evt av annet helsepersonell med opplæring i løpet av 3 dager.
	Brukermedvirkning («Hva er viktig for deg», pasientens sine målsetninger)		Hovedmålsetting og samarbeid - Pasientsamtale	Snakke med pasient om hva som er viktig i hverdagen og hva hun/han må gjøre for å nå målet sitt. Husk å ta med skjema. Oppbevares hos pasienten. Kopi til hjemmetjenesten. Opprette tiltak etter pasientens mål.
	Oppdatere IPLOS Begge steder Vurdere oppdatering av funksjonsvariablene.		Profil	Registrere bistands og assistansebehov, sist lege og tannlegebesøk,
	Kartlegge ernæringsstatus/MNA		Ernæring og kartlegging	Utfylle skjema for kartlegging av ernæringsstatus. Beskrive tiltak etter

SJEKKLISTE FOR PASIENTFØRLØP VED HELSEHUSET, KORTTIDS- OG REHABILITERINGS-AVDELING, INKLUSIV KAD

Løpenr: _____ Dato: _____

Utført	Ansvar	Aktivitet	Signatur
Ved innkommst			
	S	Føre opp ny pasient på tavla på vaktrommet	
	S	Mottatt helseopplysninger fra lege	
	S	Lese saksutredning	
	S/L	Legemiddelkort i profil oppdatert	
	S	Mottatt full ukedose/multidose	
	S	Klargjøre dosett	
	S	Bestille nødvendig medisiner/utstyr	
	S	BT, puls, Hb, fastende blodsukker og vekt føres opp i kalender for utførelse neste morgen	
	S	Gjennomført inkomstsamtale (se egen mal)	
	S	Registrer medbrakte hjelpemidler i inkomstnotat, merk disse med pasientens navn	
	S	Oppdatere sammenfatning	
	S	Opprette aktuelle tiltak i Profil	
	S	Sjekk at brannlisten er oppdatert	
Under opphold			
	S/H	Utført inkomstprøver; BT /puls, Hb, fastende blodsukker og vekt. Innen dag 2.	
	P.S	Gjennomfør «Hva er viktig for deg?» samtale . Innen 1 uke.	
	ALLE	Rehabiliteringsplan/ Behandlingsplan. Innen 1 uke.	
	S/H	Ernæringsrening- MNA. Innen 1 uke.	
	E	ADL kartlegging – Barthel. Innen 1 uke.	
	F	Screeningtest for fysisk funksjon- SPPB. Innen 2 uker.	
	E	Kognitiv kartlegging- MMSE, klokketest, TRAIL. Vurderes innen 2 uker.	
	L	Vurdere samtykkekompetanse. Ved behov søkes verge.	
	L	Vurdere NTBR status i samråd med pasient og/eller pårørende.	
	S/L	Vurdere behov for individuell plan	
	Alle	Vurdere behov for rehabilitering	
	E	Hjemmebesøk. Innen 1-2 uke.	
	ALLE	Evalueringsmelding, oppdatere IPLOS	

ERFARINGER FRA TESTGRUPPEN

- Mer tydelig hvor og hvordan man dokumenterer og lettere å finne tilbake til tidligere kartlegging
- Ikke alltid at sjekklister brukes slik som ønskelig
- Noen ansatte synes at sjekklister er dobbeltføring av samme dokumentasjon
- Ser en bedret brukerinvolvering pga sjekklister i de forløp hvor sjekklister benyttes
- Etterarbeidet er krevende, ikke sjekklister og besøket hos pasienten

ERFARINGER FRA TESTGRUPPEN

- Delt sjekkliste for hjemmetjenesten i to deler, hvorav første del må ivaretas av sykepleier og andre del kan ivaretas av annet helsepersonell. Første del må gjøres innen 3 dager etter hjemkomst. Stort fokus på hvem som skal ivareta dette for å få rett person til oppgaven.
- Sjekklisten iverksetter en faglig tankeprosess hos de ansatte
- Ansvarlig i avdelingen trenger ikke å være kontroll instans lengre når listene brukes
- Hva er viktig for deg samtalen kan være utfordrende for pasienter som ikke er vant med å skulle sette søkelyset på egne ressurser og hva de egentlig vil.



FORSLAG TIL PLANUTRULLING

Uttesting starter i ny avdeling i hjemmetjenesten

(involvering fra avdelingsleder, ressursperson i avdelingen, fagutvikler, rådgiver, erfaringskonsulent fra testavdeling hjemmetjenesten)

- Oppstartsfase
 - Opplæring og informasjon
- Oppfølgingsfase
 - Uttesting
- Evalueringsfase



FORSLAG TIL
PLANUTRULLING

Prioritet

- Utvikle og systematisere Gode pasientforløp på sykehjem (utvikle eksisterende sjekklister)
- Overgang fra Hjemmetjeneste til Helsehuset/institusjon

Andre definerte utfordringer i pasientflyt

- Overgang fra helsehuset/sykehjem til hjemmetjenesten (KTO)
- Pasient med psykiske utfordringer. Pasientoverføring fra hjemmet til/fra KAD og mellom sykehus og kommune
- Samarbeid med fastlegetjenesten – Bedre samhandling om helsehjelp
- PSHT og samhandling om gode pasientforløp
- Overgang mellom sykehus og hjemmetjenesten (inn/ut)

AVKLARING AV VEIEN VIDERE

Vi lite erfaring med kontinuerlig oppfølging av forbedringsarbeid – Nybrottsarbeid

- Oppstart i ny hjemmetjeneste avdeling ?
- Skal vi starte opp??
 - Avklare oppstart med enhetslederne – Når ?
- Har vi alle sammen troen på at dette kan være en god metode for å få til gode pasientforløp? Ønsker vi dette sterkt nok?
 - Klarer vi å formidle at dette vil vi satse på/ dette tror vi på/ dette mener vi vil bidra til bedre pasientovergang og økt pasientsikkerhet.
 - Klarer vi å ha fokus på forbedringsarbeid må følges opp, måles og evalueres og at dette krever involvering
- Avklare ressursbruk (tid, prioritering, personell) – klarer vi å få det til?
Vil medføre redusert oppgavelevering på andre områder og eventuelt innleie.
 - Avsette ressurs til forbedringsarbeidet: Fagutvikler, avdelingsleder for aktuell avdeling, ressursperson i avdelingen, erfaringskonsulent fra avdeling som har deltatt i arbeidet eller rådgiverfunksjon.

SUKSESSKRITERIER:
God forankring i toppledelsen og linjeledelsen er viktig for å få legitimitet og et tydelig mandat til å få til endring. Medarbeidere involveres

Forbedringsarbeid -beskrivelse

Bygger på tanken om å teste seg frem til beste løsning

SUKSESSKRITERIER: God forankring i toppledelsen og linjeledelsen er viktig for å få legitimitet og et tydelig mandat til å få til endring.
Medarbeidere involveres

- Forberedelse
 - Avklaring av hva som er en utfordring – Har vi en felles forståelse
 - Hva skal vi oppnå - Hva skal til for å nå målet
- Planlegging
 - Kartlegge behov og dagens praksis
 - Sette mål – Lage måleverktøy
 - Finne, utvikle forbedringsverktøy
- Utprøving - Systematisk utprøving av ideer ⇒
 - mer erfaring og kunnskap i hvordan systemet vi forsøker å endre fungerer og hva som skal til for å endre dette.
 - Utprøving i liten skala – så i større skala
 - Involvering av ansatte
- Evaluere
 - Måle og reflektere
 - Vurdere om forbedring er tilstrekkelig eller må justeres
- Følge opp
 - Implementere ny praksis
 - Sikre videreføring – dele erfaring

