

# Statusrapport

## Læringsnettverk Gode pasientforløp

Statusrapporten er en beskrivelse av hva forbedringsteamet gjør og oppnår i løpet av læringsnettverksperioden. Rapporten fylles ut regelmessig med konkretisering av arbeidsoppgavene mellom samlingene, og brukes som utgangspunkt for posteren. Statusrapporten kan være grunnlag for diskusjon i teamet, i samtale med veileder og med leder. Statusrapporten skal være kort.

### **Forbedringsteamet:**

Teamleder: Ellen Marie T. Hufthammer

Gruppedeltagere: Anne Olaug Aase, Ragnhild Kasin, Anita Løkka, Hilde Mari Danielsen, Ingeborg Konstanse Schia Kaasa, Malin Wiersdalen Mathisen.

Nærmeste leder: Ragnhild Kasin

Veileder: Marit Skraastad

### **Mål - Hva skal oppnås?**

Sikre brukermedvirkning og gode pasientforløp ved implementering av «Hva er viktig for deg?» hos alle inneliggende pasienter i Sykehuset Telemark, avd. Notodden innen prosjektslutt i mai 2023.

### **Hvilke konkrete tiltak/handlinger skal iverksettes?**

Vi har delt pasientforløpet opp i 3 deler: innkomst, under innleggelse og utskrivelse for å se på hvilke områder vi trenger forbedring.

#### **Innkomst:**

- Innkomstjournalen skal inneholde riktige og oppdaterte opplysninger
- Tydelig plan på videre tiltak for innleggelse
- Kvalitetssikre at pårørende er oppført og informert
- Legemiddelsamstemming
- CFS «Clinical frailty scale» verktøy

#### **Under innleggelsen:**

- Opprettholde Pre-visitt som et viktig tverrfaglig møtepunkt
- Tavlemøter brukes som sjekklister
  - «Hva er viktig for deg?» som eget punkt på tavla

- Tilpasset informasjon og brukermedvirkning med pasient og pårørende
- Forbedre kvaliteten på kartleggingsnotat, dokumentere og følge opp «Hva er viktig for deg?»
- Sikre god opplæring til alle nyansatte i PLO-meldinger
- Samhandle og oppdatere kommunen underveis om pasientens status og mulig økt hjelpebehov

## Utskrivelsen

- Planlegging av utskrivelse
  - Starter planlegging av utskrivelse tidlig
  - Tilstrebe utskrivelesesamtale dagen før
  - Sette UK-dato og UK-notat dagen før planlagt utreise
- Eget punkt i Epikrise «informasjon gitt til pasienten» brukes skiftelig
- Tydelig behandlingsavklaring i epikrise (spesielt viktig hos komplekse pasienter).

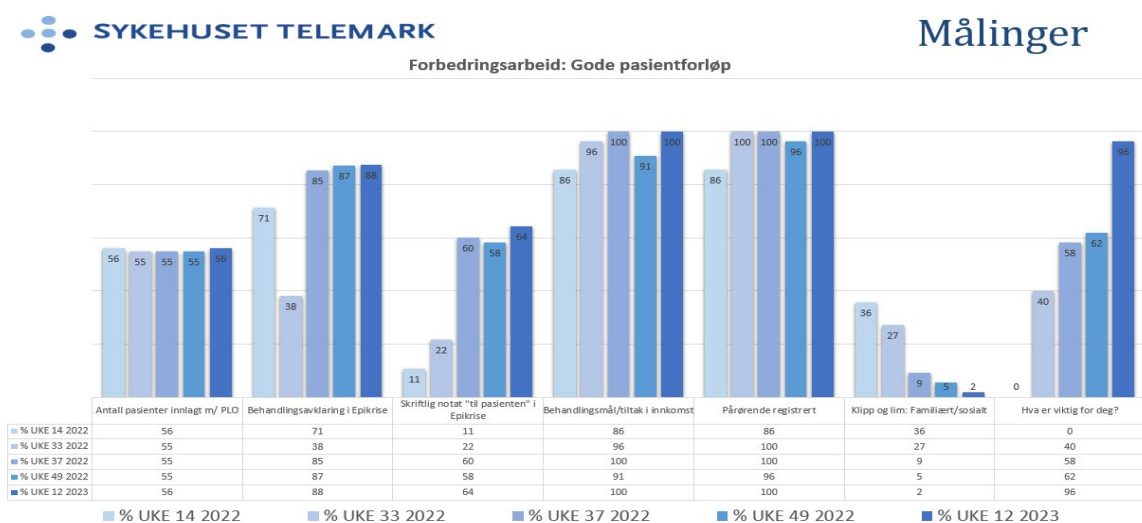
## Hvordan måle forbedringsarbeidet?

Vi har gjennomført en nullpunktsmåling i uke 14, målinger for uke 33,37,49 i 2022 og uke 12 i 2023.

Her har vi sett på:

- Dokumentert « Hva er viktig for deg?» i kartleggingsnotat.
- Behandlingsplan og tiltak dokumentert i innkostjournal
- Pårørende oppført og informert om innleggelse
- Dokumentasjon av «informasjon gitt pasienten» i epikrise. Vi ønsker at alle pasientene skal få et lite skriftlig notat nederst i epikrisen med tilpasset informasjon til pasienten om forløpet og videre oppfølging av pasienten.

Her er målingene vi har gjennomført til nå:



## Andre målinger i forbedringsarbeidet:

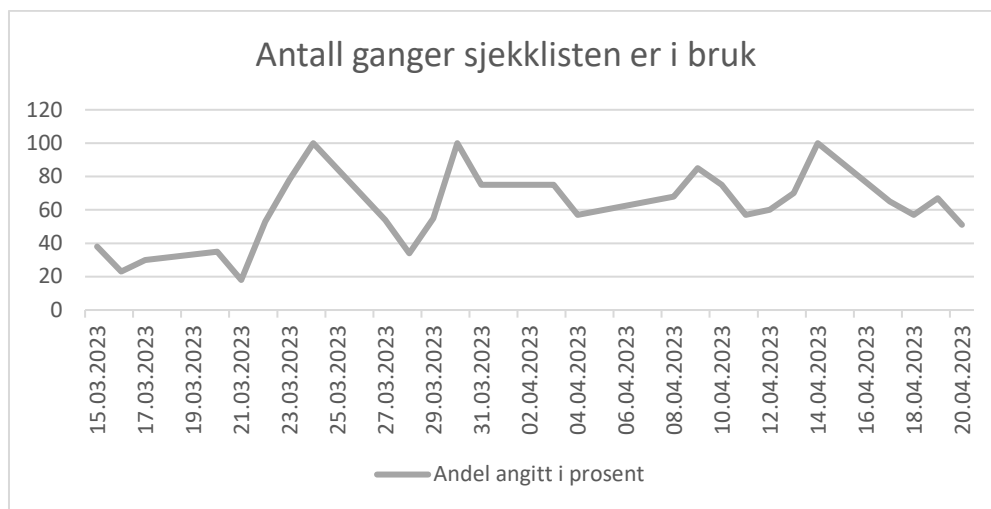
### Tavlemøter

I forhold til tavlemøter blir ansatte daglig minnet på å bruke tavlene, på medisinsk Sengepost går dette mye bedre nå og ansatte ser en nytte av tavlene er oppdaterte og det brukes som en sjekkliste. På kirurgisk sengepost har det frem til nå manglet en fra teamet til å holde en oversikt, så tavlene har fungert i noe mindre grad. Hilde som nå er med fra kirurgisk sengepost, har fått ansvaret for at dette følges opp på den sengeposten.

### Sjekkliste

I forhold til å bruke sjekklisten så er dette nå i bedring. Vi har brukt lang tid på å få den skikkelig i gang. I den forbindelse har vi sendt en fra teamet til å ta utdanningen «Forbedringsagent» via Ytre Oslofjord –modellen. Her har vi gjort nullpunktmåling i forhold til å se om hvor ofte sjekklisten blir brukt og det blir gjort målinger hver uke for å påse at den blir brukt. Målingene vil fremover bli tatt opp på lunsj undervisning en dag i uka, for å se hva vi har fått til, hva vi ikke har fått til og hvorfor vi fikk det resultatet. Her har vi fortsatt en del å jobbe med.

Resultater fra sjekklisten pr. dagsdato:



## Status på forbedringsarbeidet:

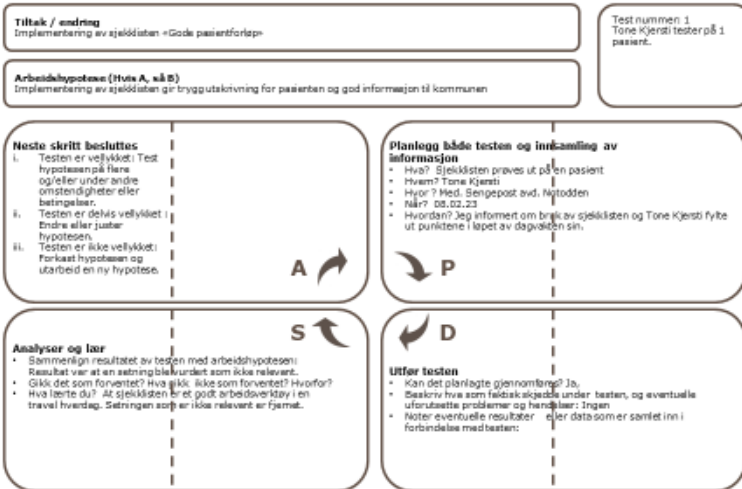
### Tavlemøter

-Tavlemøter gjennomføres i større grad, men vi er som nevnt over avhengig av å holde i en rød tråd. Det har vært noe vanskelig å få med seg leger fra ortopedisk avdeling, men medisinske og kirurgiske leger deltar når de blir påminnet om dette.

### Sjekkliste

- I forhold til sjekklisten er det gjennomført småskala test på 4 ansatte for å få tilbakemelding på hva som fungerer bra og hva som ikke fungerer bra. I den forbindelse er sjekklisten justert og evaluert. Her er et eksempel på en tilbakemelding fra én ansatt.

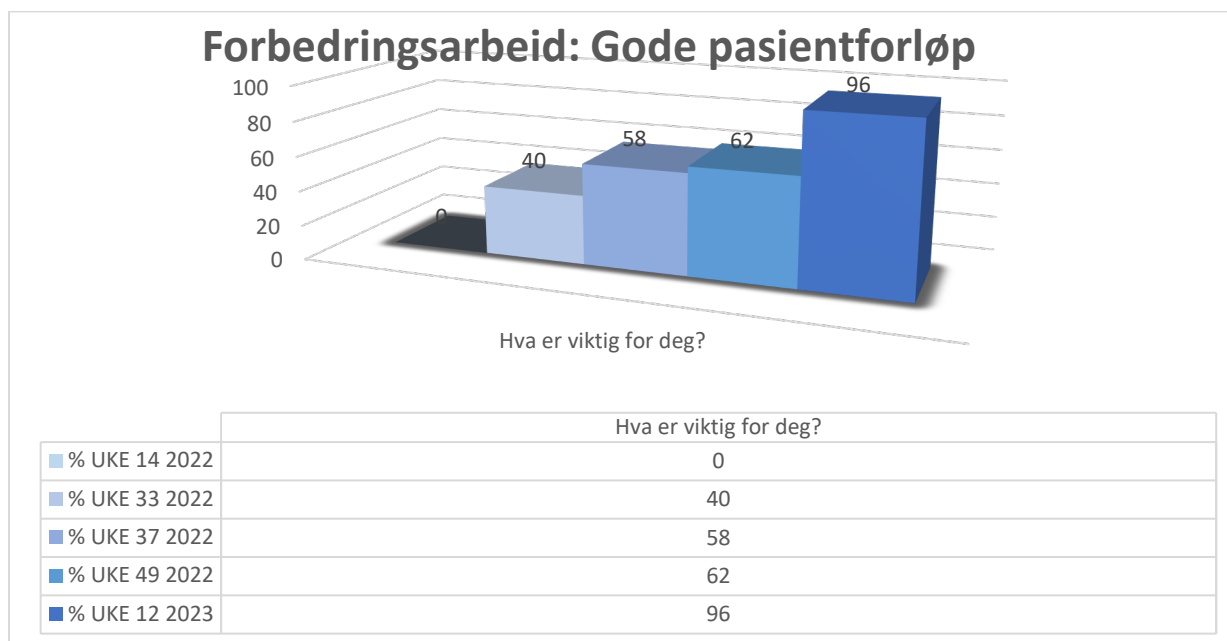
# PDSA-sirkel/småskalatest



Det vil også bli en ny gjennomgang for ansatte på mottak i forhold til viktigheten med å bruke sjekklisten.

## Fagdager og oppgaveglidning:

Vi har også gjennomført obligatorisk fagdag for alle ansatte, der vi har presentert forbedringsarbeidet. Dette var svært nyttig da vi traff alle ansatte, og vi fikk en felles forståelse for hvorfor dette var viktig å jobbe videre med. Samtidig har vi startet med oppgaveglidning på medisinsk sengepost, dette har gitt stor gevinst for arbeidet med Gode pasientforløp. En av oppgavene som nå til tildelt HFA og assistenter er dokumentasjon og det skrive Spl. Kartleggingsnotat på pasientene. Dette har nok bidratt mye til at vi i uke 12(2023) fikk spurt 96%(!!) av pasienten hva som var viktig for dem. Dette er vi veldig fornøyd med.



## Erfaringer:

- Vi arbeider fremdeles med informasjonsarbeidet til ansatte
- Implementeringsutfordringer
  - Tavlemøter i forhold til det som er nevnt over.
  - Sjekklister har vi brukt en del tid på å få implementert, men blir i mye større grad brukt.
  - Vi har fremdeles litt utfordringer i forhold til legene med punktet i epikrisen «Informasjon gitt til pasienten». Her vil det bli jevnlig påminnelse til legene. Det vil også bli en del av undervisnings opplegget til nye turnusleger som starter på Sykehuset Notodden høst/vår fremover.
  - Det tar tid å skape en varig endring
- Målinger
  - Det er mange punkter vi måler, men vi begynner å se positive resultater.
  - Tidkrevende å måle
- Hva er viktig for deg?»
  - Etter tilbakemelding fra ansatte har vi laget en ny pasient tilpasset flyeres. Denne utgaven ønsker vi skal ligge på alle pasientrom, slik at pasienten får tid og mulighet til å reflektere over «Hva er viktig for han» før han evt. blir spurt av sykepleier. Vi kommer til å ta med noen eksemplarer av flyers til samlingen i Vrådal.
  - Det er nok annerledes å stille spørsmålet «Hva er viktig for deg?» på sykehuset enn i kommunen der pasienten bor. Når pasienten kommer inn på sykehuset med en akutt forverring, så ser en at det er ofte trygghet, ivaretagelse og informasjon som går igjen, men vi hadde også eksempler på at en «ikke måtte ha smør på brødskiva, for da klarte hun ikke å svelge maten» eller det å få fjernet kateter så fort som mulig.
  - Vi planlegger å markere «Hva er viktig for deg?» dagen i både Skien og på Notodden.
- Høsten og vinteren
  - Gjennom høsten og vinteren har vi hatt et høyt pasientbelegg, dette har gjort det til dels vanskelig å drive med forbedringsarbeid i tillegg til at vi har hatt lite tilgjengelige ressurser både blant pleiepersonell og leger. Dette har nok ført til at vi har brukt mye tid for å implementere en del av tiltakene, og at vi ikke er kommet helt i mål enda. **Når det er sagt så er teamet enig i at dette bare starten for forbedringsarbeidet, for det er etter siste nettverkssamlingen at arbeidet virkelig starter.**
- Dokumentasjon:
  - Obligatoriske fagdager og implementering av oppgaveglidning har gitt lovende resultert i forhold til dokumentasjon for pleiepersonell (HFA og sykepleier).

- Vi må fortsette å holde fokuset både i forhold til dokumentasjon for legene og annet personell.
- Teamsammensetning
  - Vi har god ledelsesforankring, dette har vært viktig for oss.
  - Teamet er noe annerledes, og vil i en periode fremover være noe redusert.
  - For å sikre at arbeidet ikke glipper, holder vi på å lage ett årshjul som teamet skal følge, slik at vi kan holde en rød tråd i alt det gode arbeidet vi har satt i gang.