

# Kontinuerlig, systematisk forbedringsarbeid

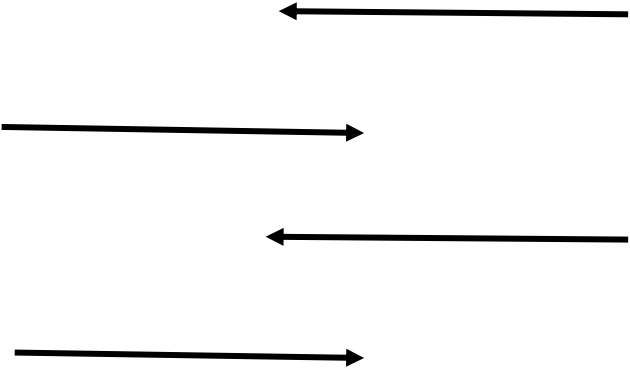
Refleksjon over noen utfordringer

# disposisjon

- To eksempler på fag og kunnskapssiloer
- Vurdere eget forbedringsarbeids kompleksitet
- Hva virker
- Reflekter over helhet og deler
- Gruppearbeid relatert til presentasjonen

# Ledelse og kvalitetsforbedring

Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

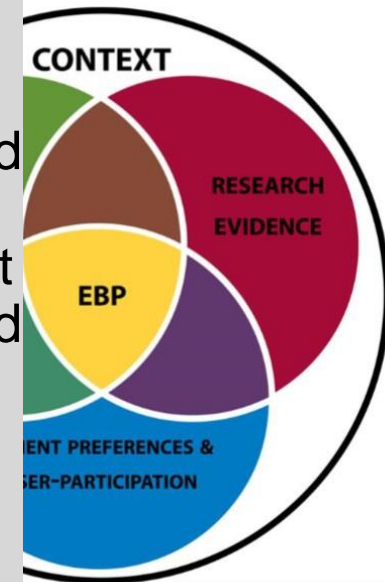


Ledelse og økonomistyring

# Kvalitetsforbedring og implementering av Kunnskapsbasert praksis

In this course the following approaches are combined:

- Both EBP and QI aim to improve the quality of patient care and health and care services.
- According to Paul Glasziou et al: "EBP has focused more on 'doing the right things'-based on external research evidenced, whereas Quality Improvement (QI) has focused more on 'doing things right'-based on local processes. However, these are complementary and in combination direct us how to 'do the right things right'."



Quality improvement

-based practice (EBP)

Paul Glasziou et al. Can evidence-based medicine and clinical quality improvement learn from each other? *BMJ Qual Saf* 2011;20(Suppl 1):i13ei17.

**Common aim: To improve health care services**

# The three complementary approaches for improving health services

<i>Nilsen et al. (2022)</i>	Improvement science	Implementation science	
<i>MAVIT4100 approach</i>	<b>Quality improvement (QI)</b>	<b>Evidence based practice (EBP)</b>	<b>Knowledge translation (KT)</b>
<i>Origin</i>	Production industries outside the health sector and applied to health services	Systematizing the knowledge base of medicine (1970s) and applying systematized knowledge as evidence for practice (1990s)	Wanting to improve the ability of EBP to influence practice by implementation processes (1990s)
<i>Problem identification</i>	Insufficient practice	Practice insufficiently based on best evidence	Evidence not being implemented
<i>Dedication to organizational change</i>	Direct focus	Indirect focus	Indirect focus
<i>End user involvement</i>	Clearly recognized	High priority in model	Recognized
<i>Sensitivity to context</i>	Clearly recognized	Highlighted in some versions	Clearly recognized
<i>Applying research knowledge to practice</i>	Recognized, but not a strong focus	Middle to strong relevance	Strong relevance
<i>MAVIT4100 Team expert</i>	<b>Anders Vege</b>	<b>Hilde T. Myrhaug</b>	<b>Jan Egil Nordvik</b>

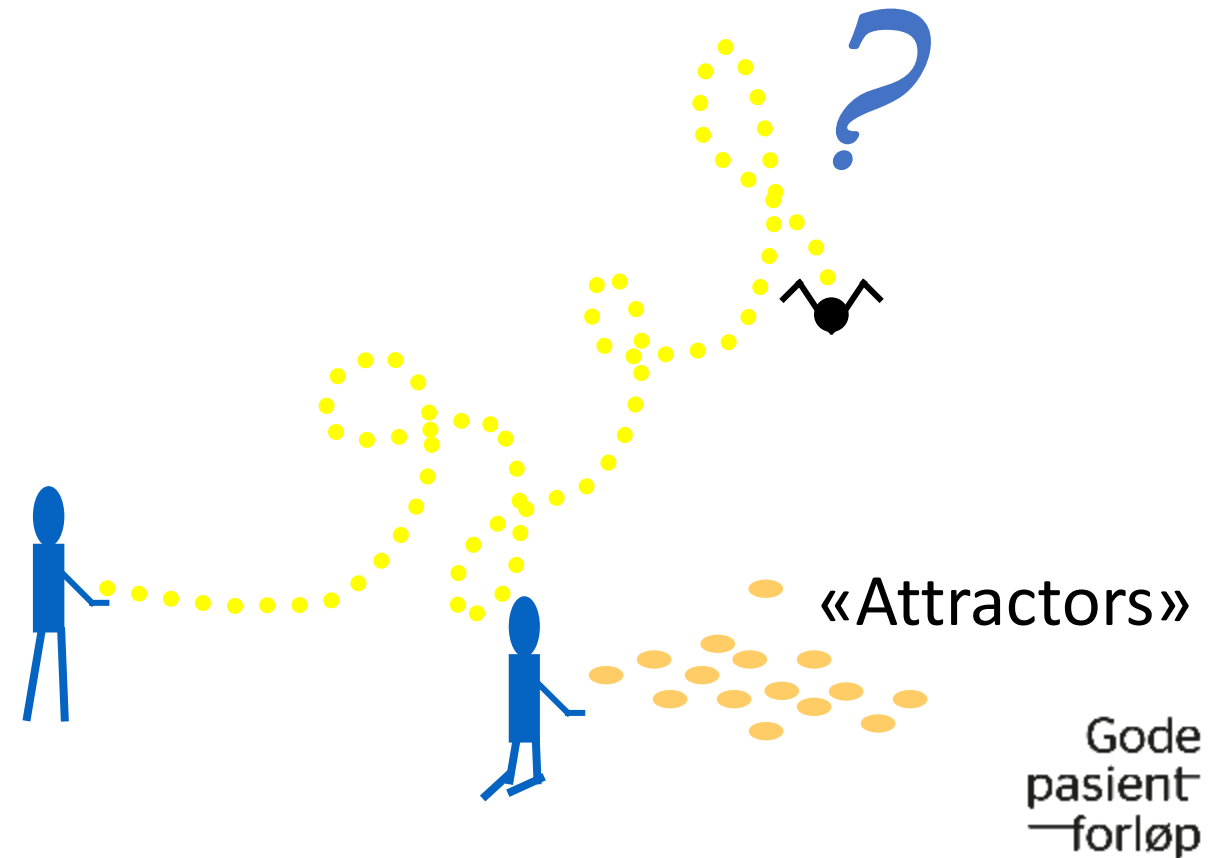
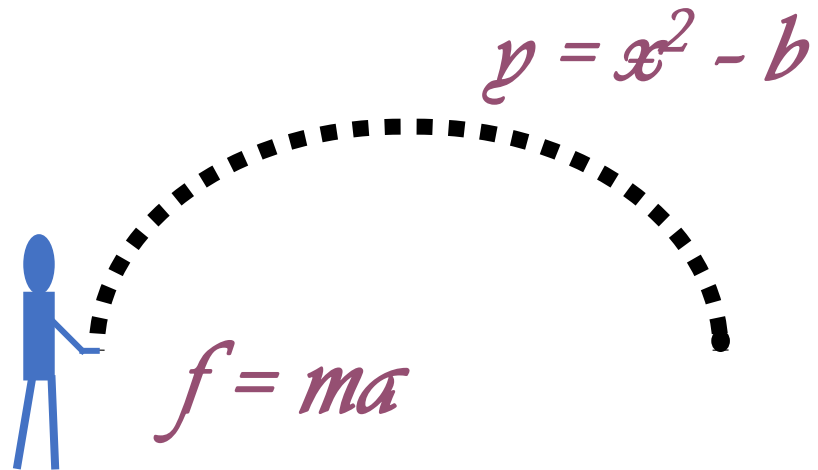
Gode pasientforløp

Hele organisasjonen, ut til alle

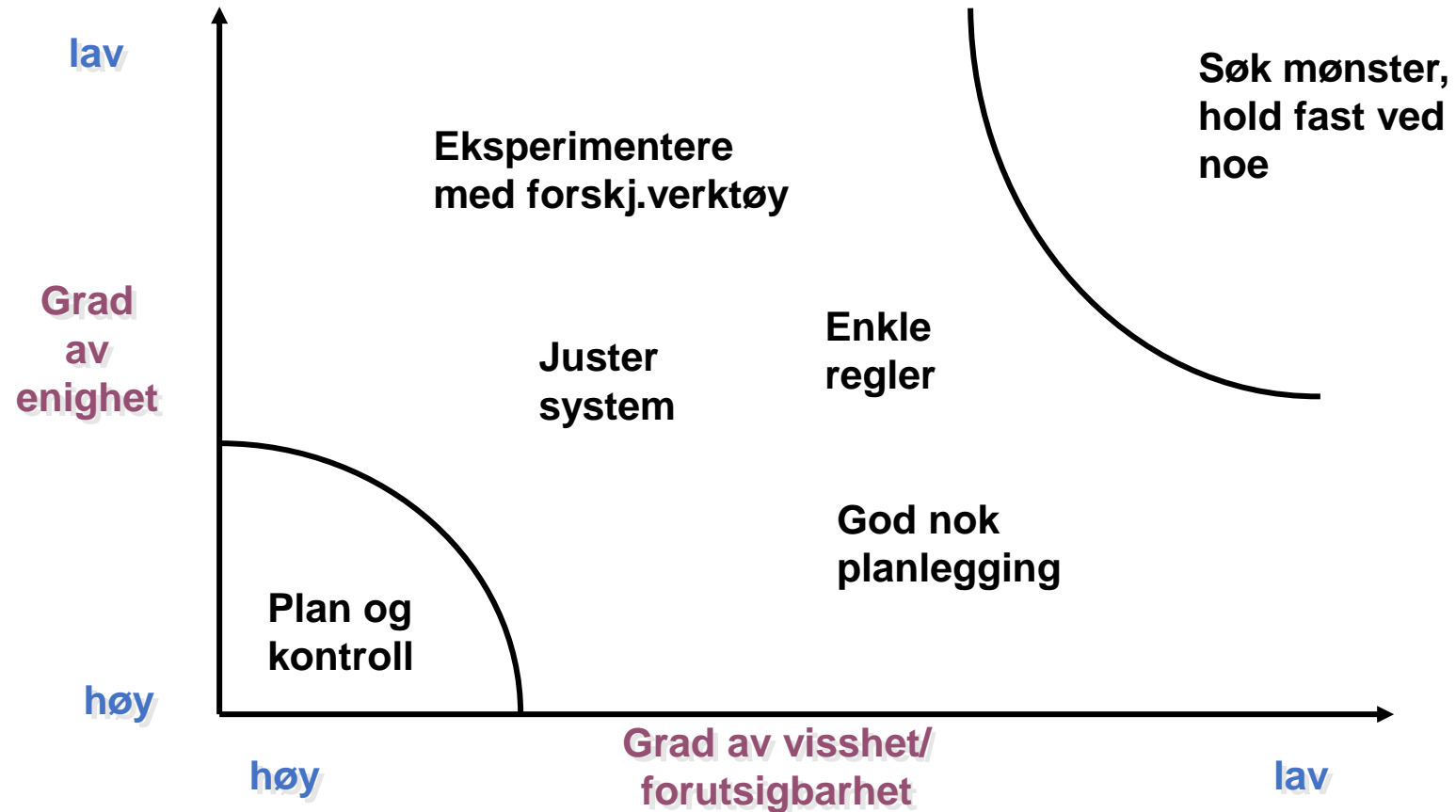


Gode  
pasient  
forløp

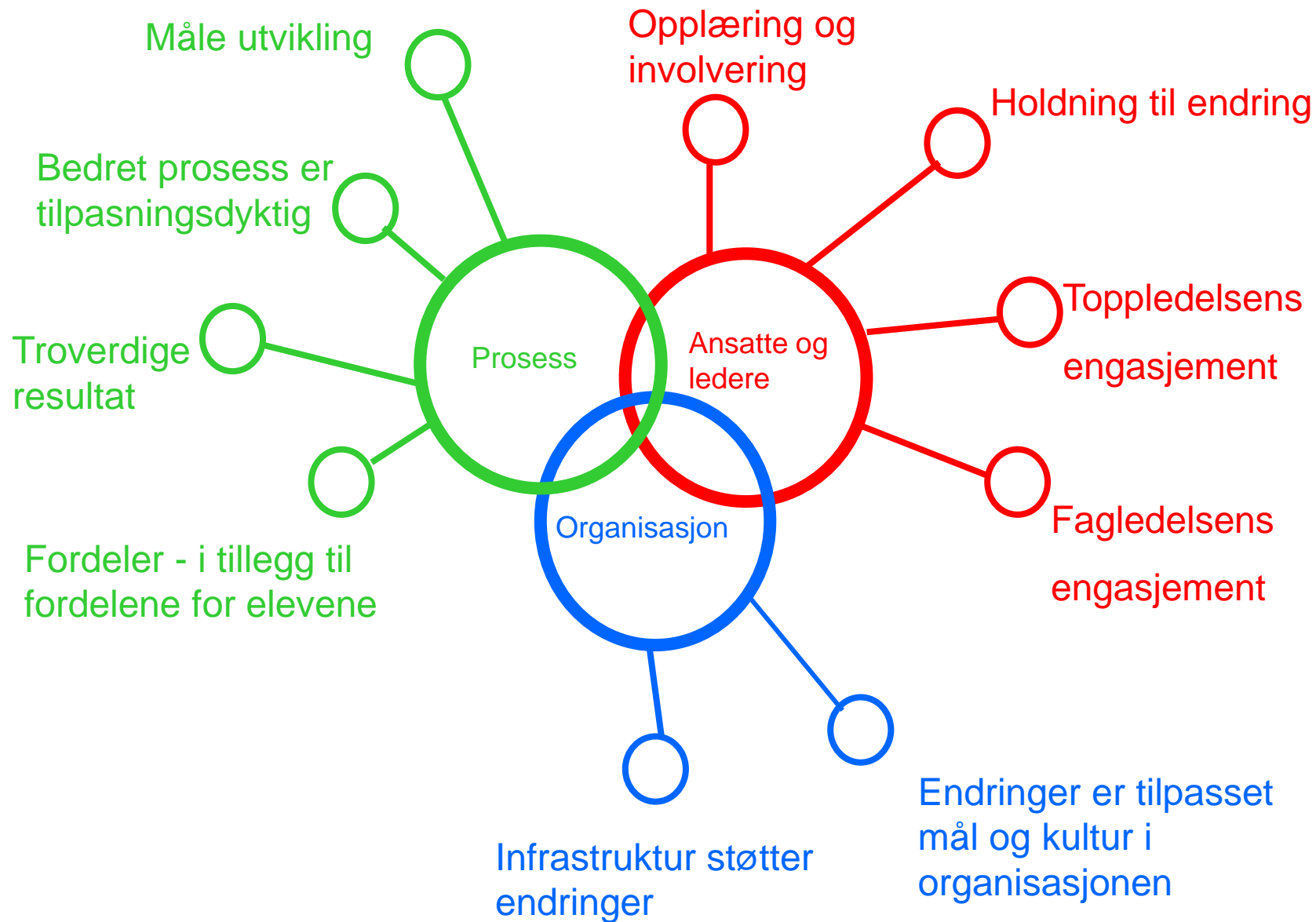
# Tossing a rock or a bird



# Ralph Staceys diagram

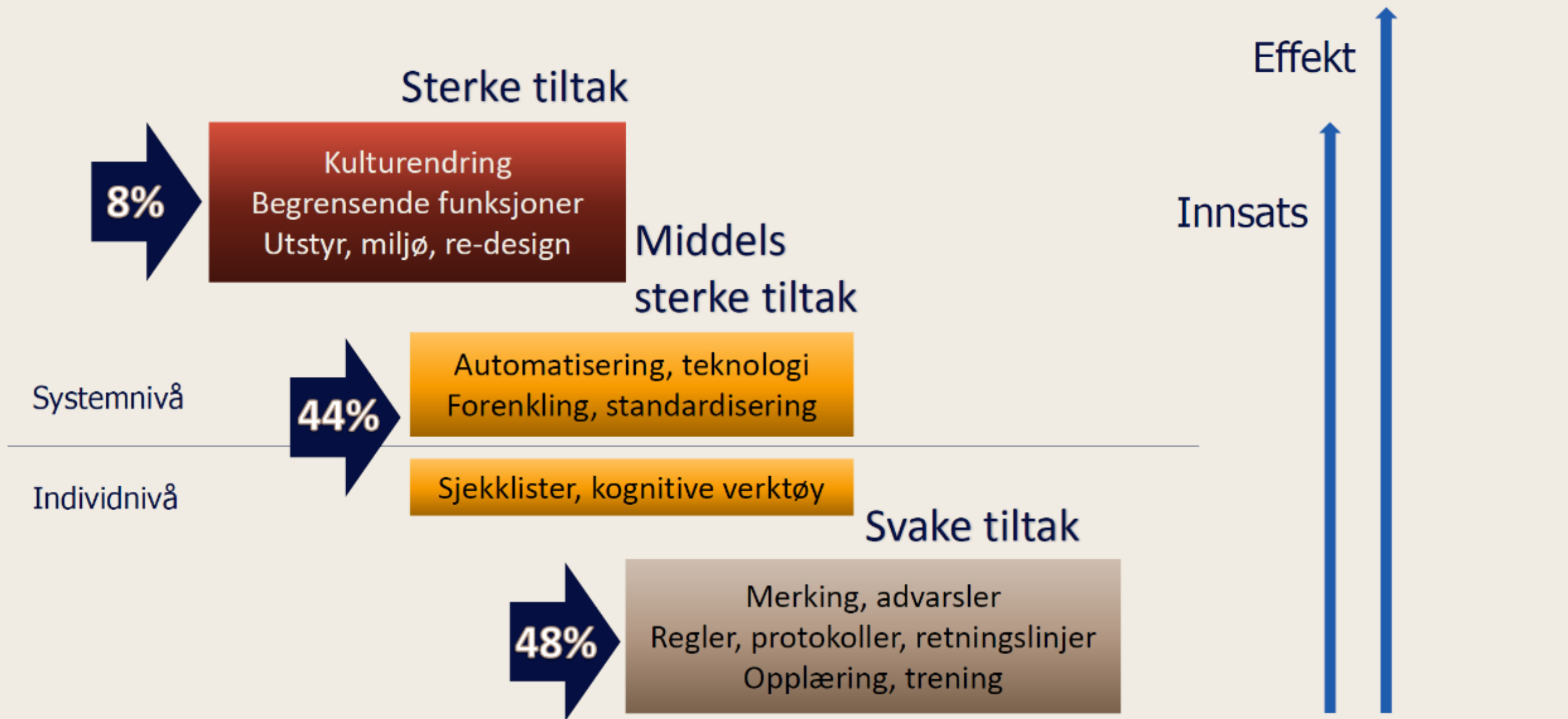






Maher L, Penny J (2004) Service Improvement in Peck E (ed)  
 Organisational Development in Healthcare: approaches, innovations, achievements. Oxon. Radcliffe.

[Verktøy for vedvarende forbedring, tool for sustainability](#)



# Effekthierarkiet

(Trbovich & Shojania 2017, Hibbert et al 2018)

Root-cause analysis: swatting at mosquitoes versus draining the swamp

Patricia Trbovich, Kaveh G Shojania:

<https://qualitysafety.bmj.com/content/26/5/350>

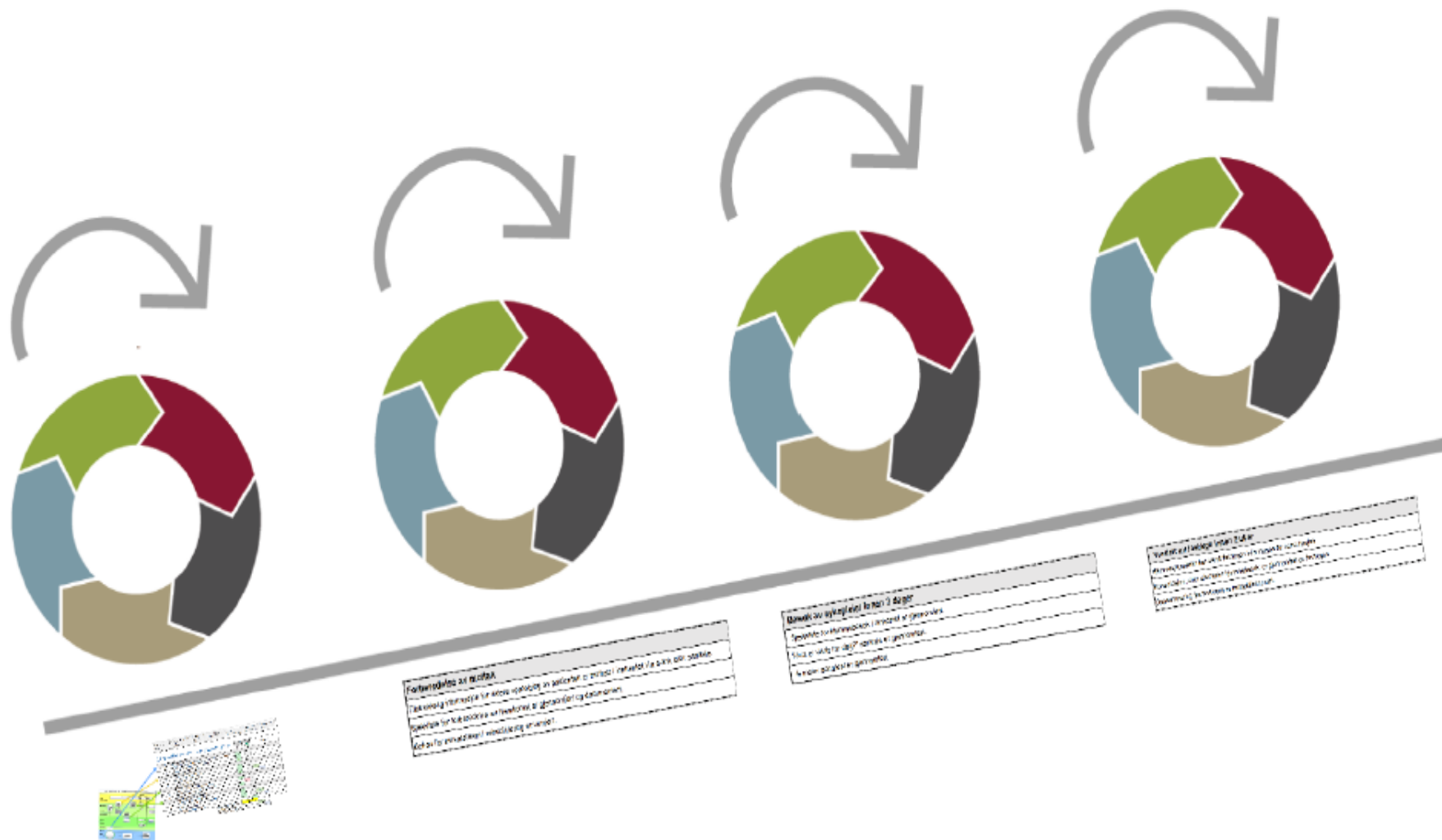
F I GB USA MEX

**ONE SIZE  
DOES NOT  
FIT ALL**



Von links bügelel / Iron inside out  
repasser sur l'envers / 只熨反面

# Helhet og deler



# Samhandlingskjeden: Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH)

Hjem:  
Bruker/pårørende

Hjemmetjeneste

Sykehjem

Fysio-/ergoterapi

Fastlege

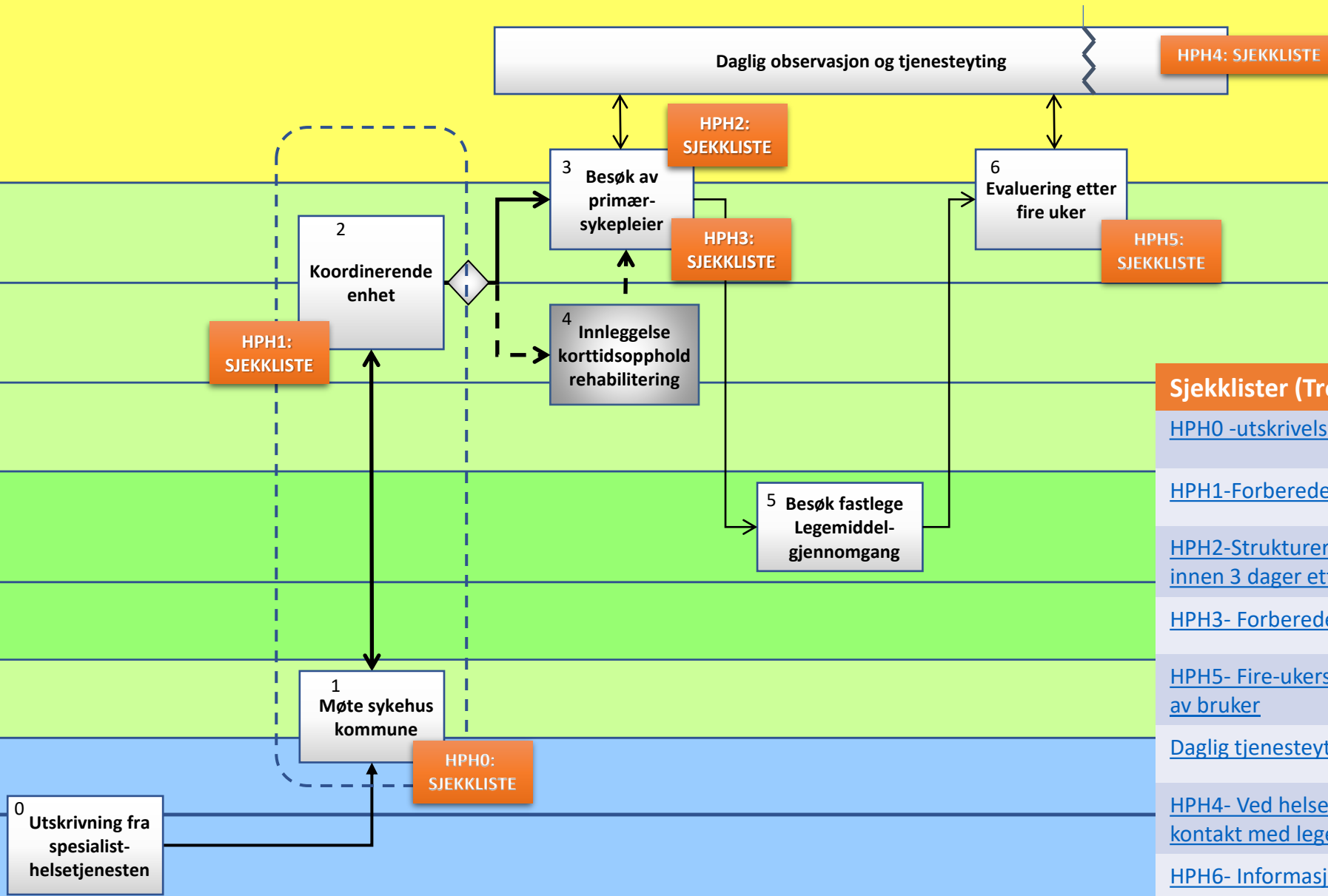
Legevakt

Bestillerkontor

Poliklinikk

Sykehus

Start

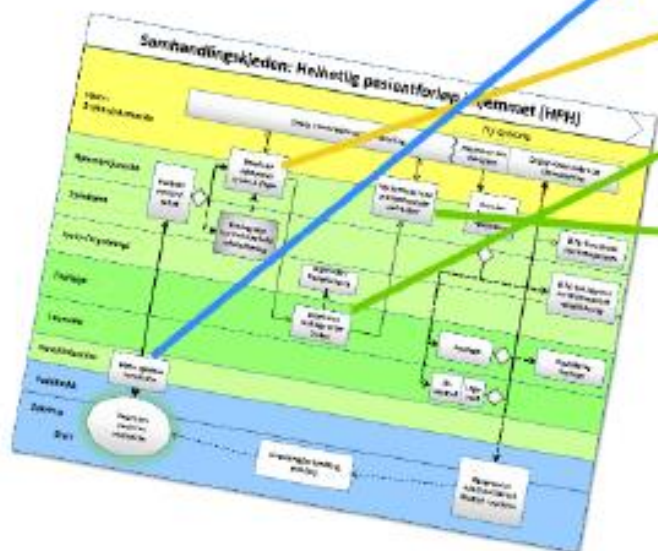


- ### Sjekkliste (Trondheim)
- [HPH0 -utskrivelse fra sykehus](#)
  - [HPH1-Forberedelse hjemkomst](#)
  - [HPH2-Strukturert oppfølging sykepleier innen 3 dager etter hjemkomst.](#)
  - [HPH3- Forberedelse time til fastlege](#)
  - [HPH5- Fire-ukers samtale/revurdering av bruker](#)
  - [Daglig tjenesteyting - arbeidsliste](#)
  - [HPH4- Ved helse-/funksjonssvikt, fall, kontakt med legevakt/AMK](#)
  - [HPH6- Informasjon til sykehus ved innleggelse](#)

EPS-nr.:	Henvendelse om vurdering fra:		<input type="checkbox"/> Vært forlagt på sykehus	<input type="checkbox"/> Vært forlagt KIRK/SHD	STATUS:	<input type="checkbox"/> Ny søker om tjenester	<input type="checkbox"/> Møter praktisk bistand
Initialer:	<input type="checkbox"/> Fastlege	<input type="checkbox"/> Fysio. / ergo.	<input type="checkbox"/> Hjemmehjelpenheten		<input type="checkbox"/> Møter helsehjelpstappe	<input type="checkbox"/> Ønsker institusjonsplass	<input type="checkbox"/> Annet
	<input type="checkbox"/> Pasient/okkupert	<input type="checkbox"/> Annet:					

## Målepunkter for det Gode pasientforløpet

		Utvært			Kommentarer
		Ja	Nei	Ikke utvært	
<b>1</b>	<b>Forberedelse av mottak</b>				
1a	Tilfredsstillende informasjon for videre oppfølging av pasienten er mottatt i forhåpentvis via e-mail eller samtal.	X			
1b	Sjekkliste for forberedelse av hjemmet er gjennomført og dokumentert.	X			
1c	Boliv for innreise i rehabilitering er vurdert.	X			
<b>2</b>	<b>Besøk av sykepleier innen 3 dager</b>				
2a	Sjekkliste for hjemmetbesøk / telefonrådgivning er gjennomført.	X			
2b	"Hva er viktig for deg?" samtale er gjennomført.	X			1
2c	4 meter gangtest er gjennomført.	X			100%
<b>3</b>	<b>Vurdert av fastlege innen 2 uker</b>				
3a	Hjemmehjelpenheten har sett et fastlegens uttalelse for videre behandling.	X			
3b	Konsultasjon, eller uttalelse om hjemmetbesøk, er gjennomført av fastlegen.		X		
3c	Dokumentering for fastlegen er revidert/utarbeidet.	X			
<b>4</b>	<b>Oppfølging / evaluering er gjort innen 5 uker</b>				
4a	Sjekkliste for oppfølging og evaluering er gjennomført.	X			
4b	"Hva vil jeg ha med det som er viktig for deg?" - samtale er gjennomført.	X			1
4c	Andre 4 meter gangtest er gjennomført.	X			100%
4d	Oppfølging / evaluering innen 6 and er startet.			X	
Prosent etterlevelse av målepunktene		92 %			
Oppfølging av endring i fastlegen				X	1
Mål for 4 meter gangtest oppstart					30



---

## **Forberedelse av mottak**

Tilstrekkelig informasjon for videre oppfølging av pasienten er mottatt / innhentet via e-link eller samtale.

Sjekkliste for forberedelse av hjemkomst er gjennomført og dokumentert.

Behov for innsatsteam / rehabilitering er vurdert.

---

07.09.23, 22:20 SPL kartlegging SO, Avdeling for gynekologisk kreft, Infusjonsenheten,  
Radiumhospitalet, OUS  
v/Sykepleier [REDACTED]

Status ved innleggelse:

Hva er viktig for deg under denne innleggelsen:

Dato utført test for Covid-19: SARS-CoV-2 Resultat:

Hvilke smitteverntiltak er det behov for:

1. Kommunikasjon/sanser

Helsehistorie:

Status:

Har du behov for tolk:

2. Kunnskap/utvikling/psykisk

Helsehistorie:

Status:

3. Åndedrett/sirkulasjon

Helsehistorie:

Status:

4. Ernæring/væske/elektrolyttbalanse

Helsehistorie:

Status:

Ernæringsmessig risiko:

5. Eliminasjon

Helsehistorie:

Status:

6. Hud/vev/sår

Helsehistorie:

Status:

Risiko for trykksår:

7. Aktivitet/funksjonsstatus

Helsehistorie:

Status:

Risiko for fall:

Hvilke hjelpemidler er det behov for:

8. Smerter/søvn/hvile/velvære

Helsehistorie:



---

---

### **Besøk av sykepleier innen 3 dager**

Sjekkliste for hjemmebesøk / innkomst er gjennomført.

"Hva er viktig for deg?" samtale er gjennomført.

4 meter gangtest er gjennomført

---



---

**Vurdert av fastlege innen 2 uker**

---

Hjemmesykepleien har sendt fastlegen informasjon før konsultasjon

---

Konsultasjon, eller alternativt hjemmebesøk, er gjennomført av fastlegen.

---

Oppsummering fra fastlegen er mottatt/innhentet.

---

---



---

**Oppfølging / evaluering er gjort innen 5 uker**

Sjekkliste for oppfølging og evaluering er gjennomført.

"Har vi lykkes med det som er viktig for deg?" - samtale er gjennomført.

Andre 4 meter gangtest er gjennomført

Oppfølging / evaluering innen 6 mnd er planlagt

---

<b>5. Følge opp</b>
Implementere ny praksis
Sikre videreføring
Dele erfaringene med forbedringsarbeidet

↻ Det vil ofte være nødvendig å gå tilbake til tidligere faser

<b>1. Forberede</b>
Felles erkjennelse av behovet for forbedring
Forankre og organisere forbedringsarbeidet
Klargjøre kunnskapsgrunnlaget - forskning, erfaring og brukerkunnskap



<b>4. Evaluere</b>
Måle og reflektere over resultater
Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig

<b>2. Planlegge</b>
Kartlegge behov og dagens praksis
Sette mål
Velge måleverktøy
Finne forbedringstiltak/ utvikle nye løsninger
Planlegge forbedret praksis

<b>3. Utføre</b>
Prøve ut ny praksis

Husker dere denne?



Gode  
pasient  
forløp



Gode  
pasient  
forløp

# Hva tenker dere er utfordringene for deres kvalitetsforbedringsarbeid

Tenk gjennom lederutfordringer og forbedringsarbeidets kompleksitet

## Hvordan kan dere forbedre forbedringsarbeidet?