



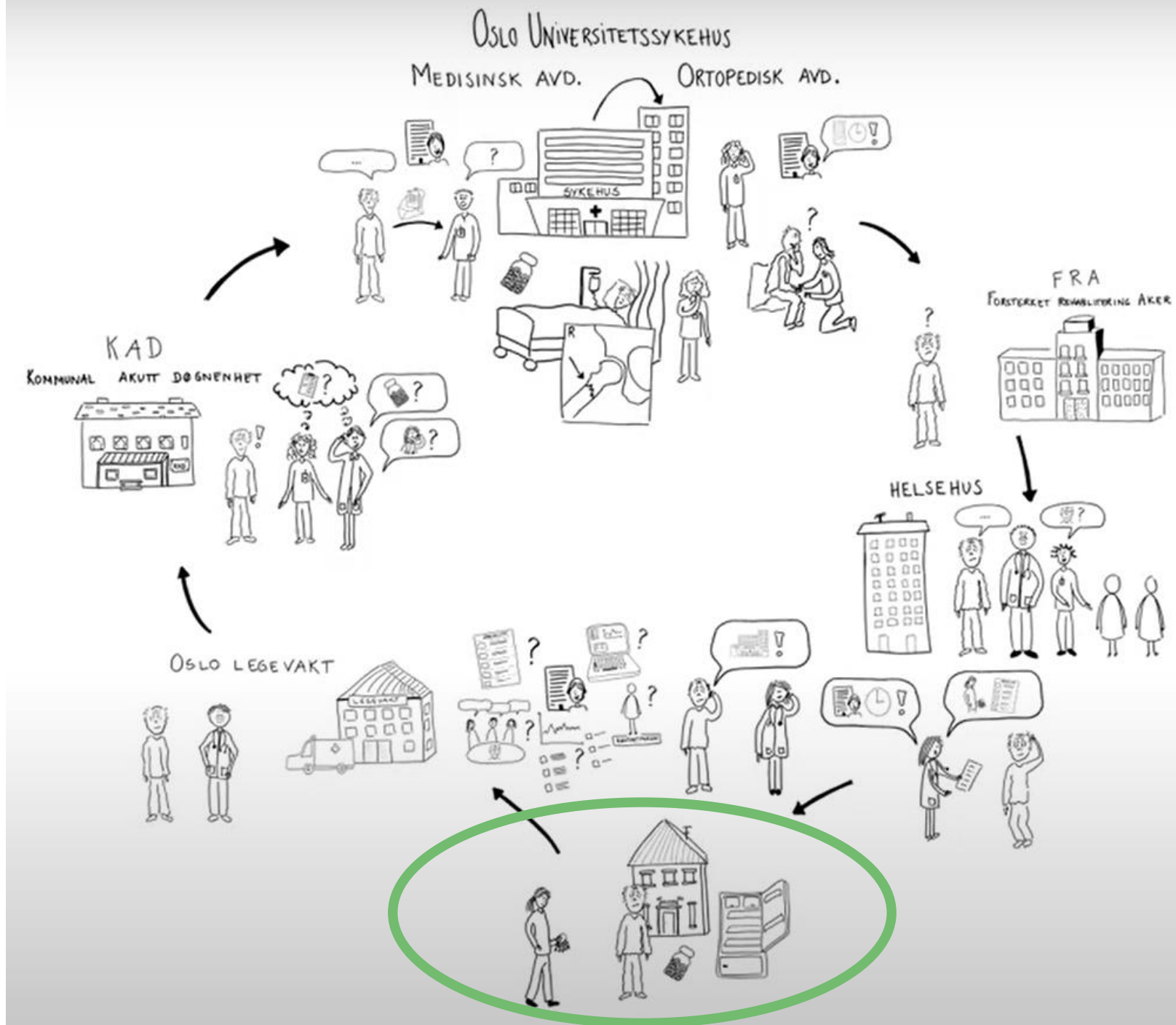
Samling-2: Bruk av målinger i forbedringsarbeid

Kåres uheldige pasientforløp

Historien om [Kåres pasientforløp](#) er utviklet i fellesskap av deltakerne i Gode pasientforløps læringsnettverk for eldre og kronisk syke i Oslo



Kåres uheldige pasientforløp

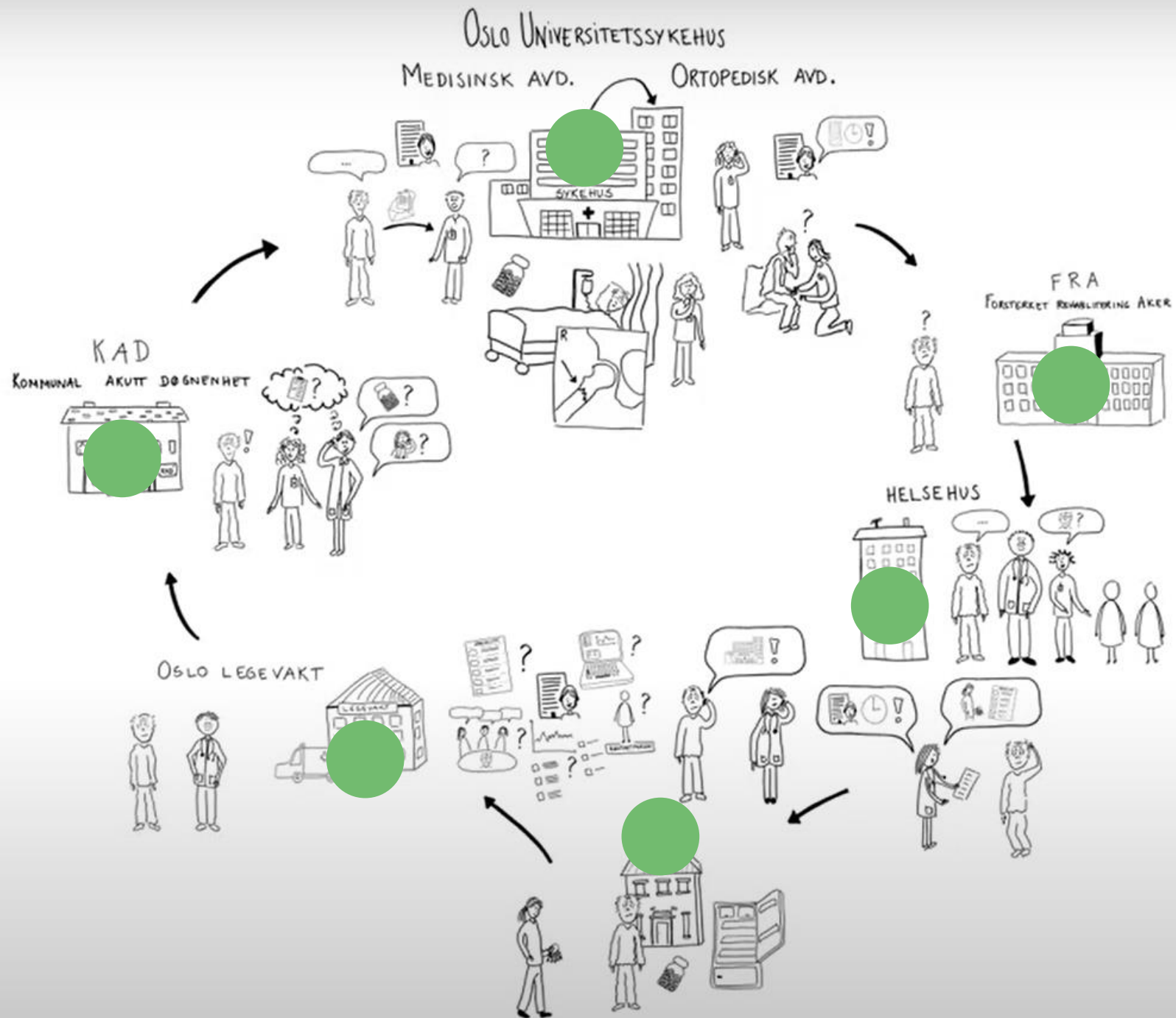


Historien om [Kåres pasientforløp](#) er utviklet i fellesskap av deltakerne i Gode pasientforløps læringsnettverk for eldre og kronisk syke i Oslo

Kåres uheldige pasientforløp

Sentrale forhold i «Gode pasientforløp»

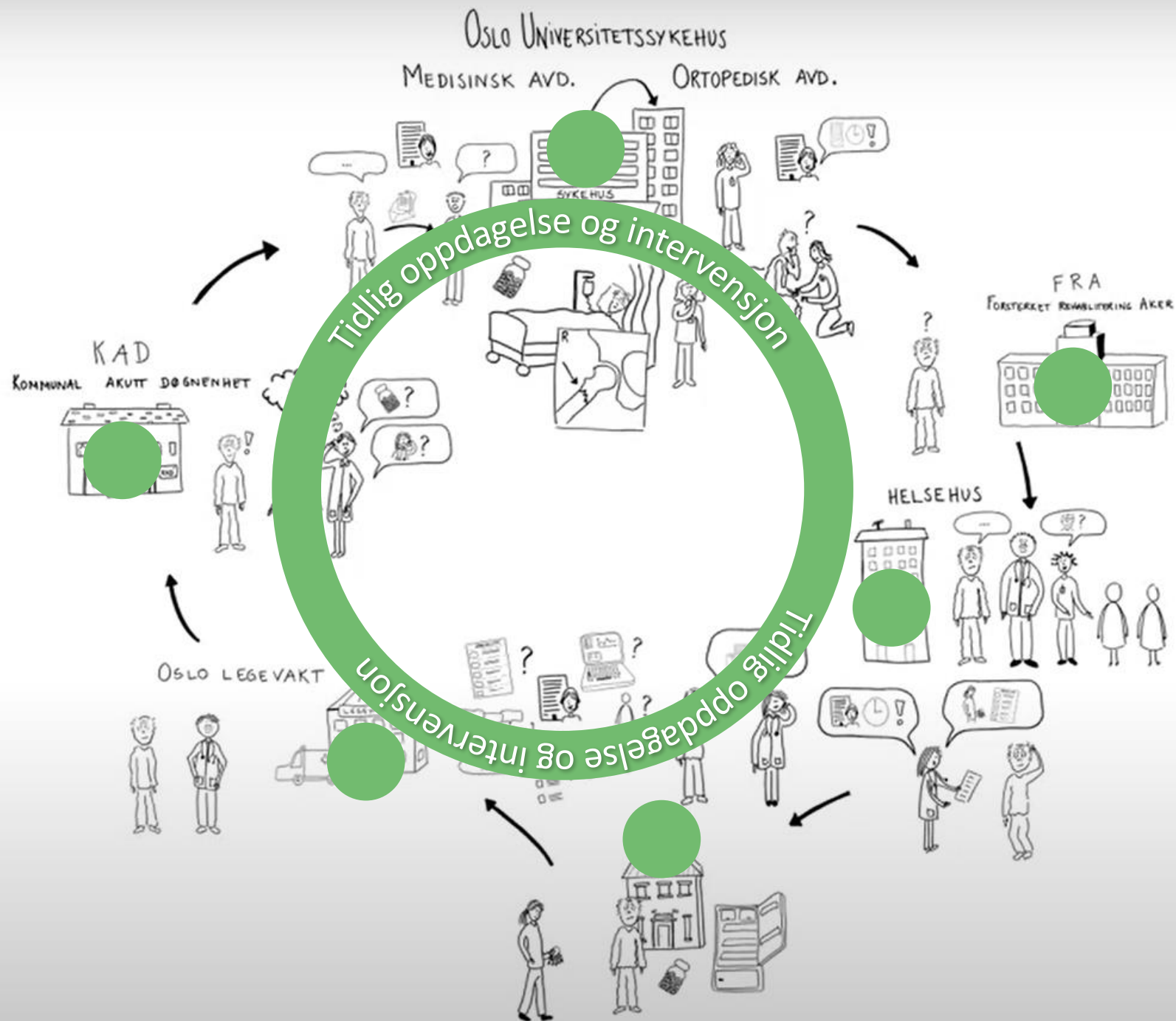
- 1 **Mottak**
(overgang mellom hjem/tjenester)
- 2 **Kartlegging ved innkomst**
(innen 3 dager i hjemmetjenesten)
- 3 **Tverrfaglig vurdering**
(inkludert fastlege innen 2 uker)
- 4 **Evaluering**
(innen 5 uker i hjemmetjenesten)



Kåres uheldige pasientforløp

Sentrale forhold i «Gode pasientforløp»

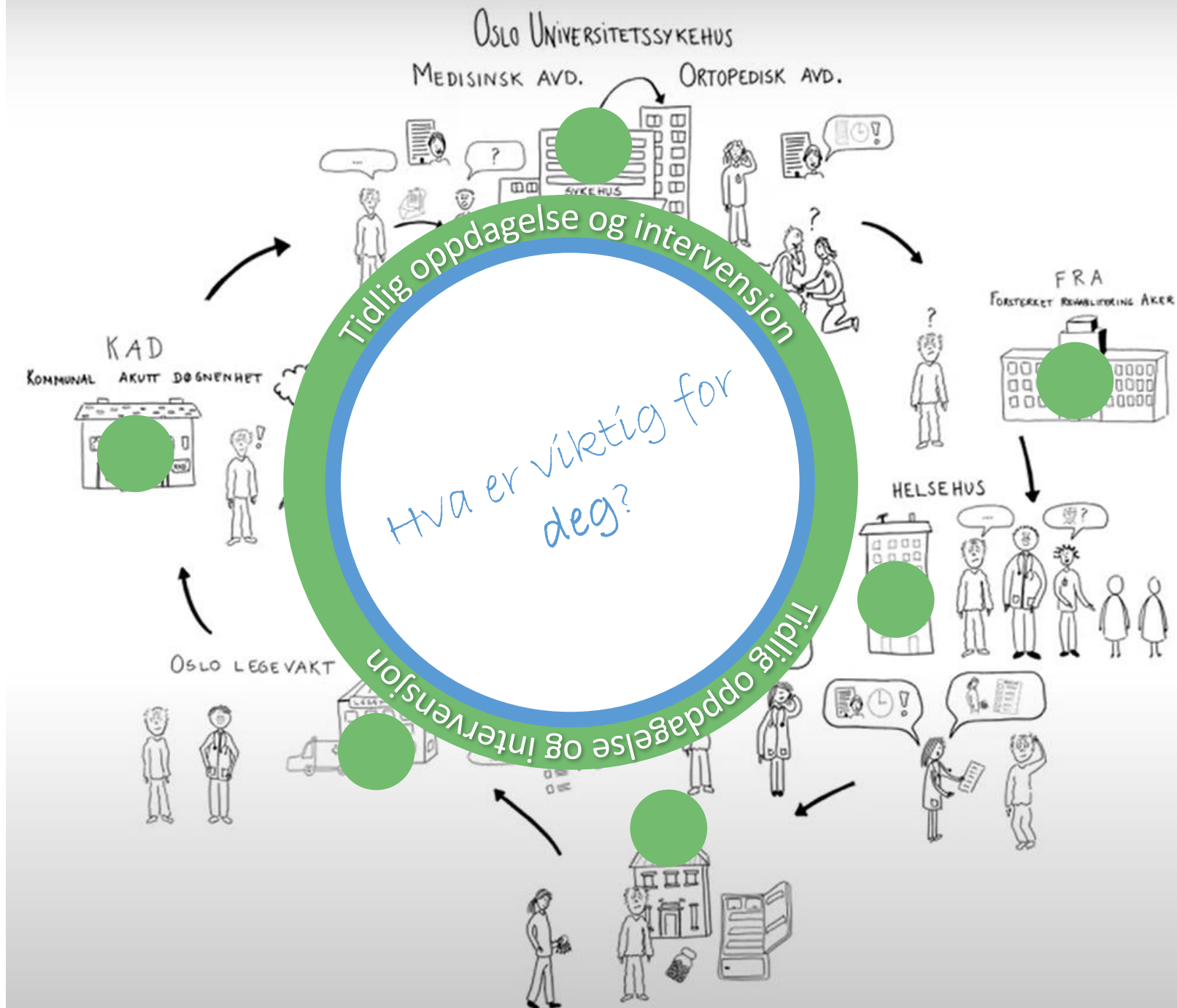
- 1 **Mottak**
(overgang mellom hjem/tjenester)
- 2 **Kartlegging ved innkomst**
(innen 3 dager i hjemmetjenesten)
- 3 **Tverrfaglig vurdering**
(inkludert fastlege innen 2 uker)
- 4 **Evaluering**
(innen 5 uker i hjemmetjenesten)



Kåres uheldige pasientforløp

● Sentrale forhold i «Gode pasientforløp»

- 1 **Mottak**
(overgang mellom hjem/tjenester)
- 2 **Kartlegging ved innkomst**
(innen 3 dager i hjemmetjenesten)
- 3 **Tverrfaglig vurdering**
(inkludert fastlege innen 2 uker)
- 4 **Evaluering**
(innen 5 uker i hjemmetjenesten)



Målinger i forbedringsarbeid

- 1 Utarbeide tiltak → Målinger for å utarbeide, prøve ut og justere forbedringstiltak.
- 2 Innføre ny praksis → Målinger for å sjekke i hvilken grad forbedringstiltaket gjennomføres.
- 3 Evaluere virkning → Måling for å sjekke om de iverksatte forbedringstiltakene har ønsket virkning.

EKSEMPEL

NB!

Det vi presenterer er eksempler – ikke fasit!

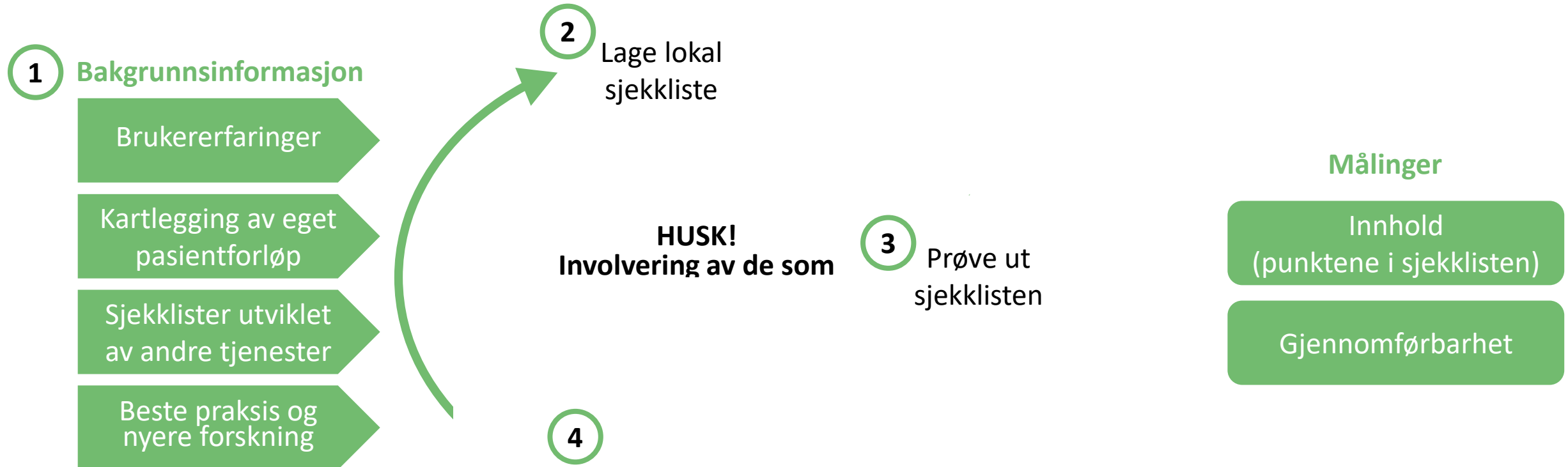
- Forbedringstiltak og målinger må tilpasses lokale forhold.
- Det kan være mange måter å måle på avhengig av hva man ønsker å oppnå.
- Vi har lagt vekt på eksempler som kan gjøres enkelt uten hjelp av elektroniske registreringssystemer.

Målinger for å utarbeide, prøve
ut og justere forbedringstiltak.

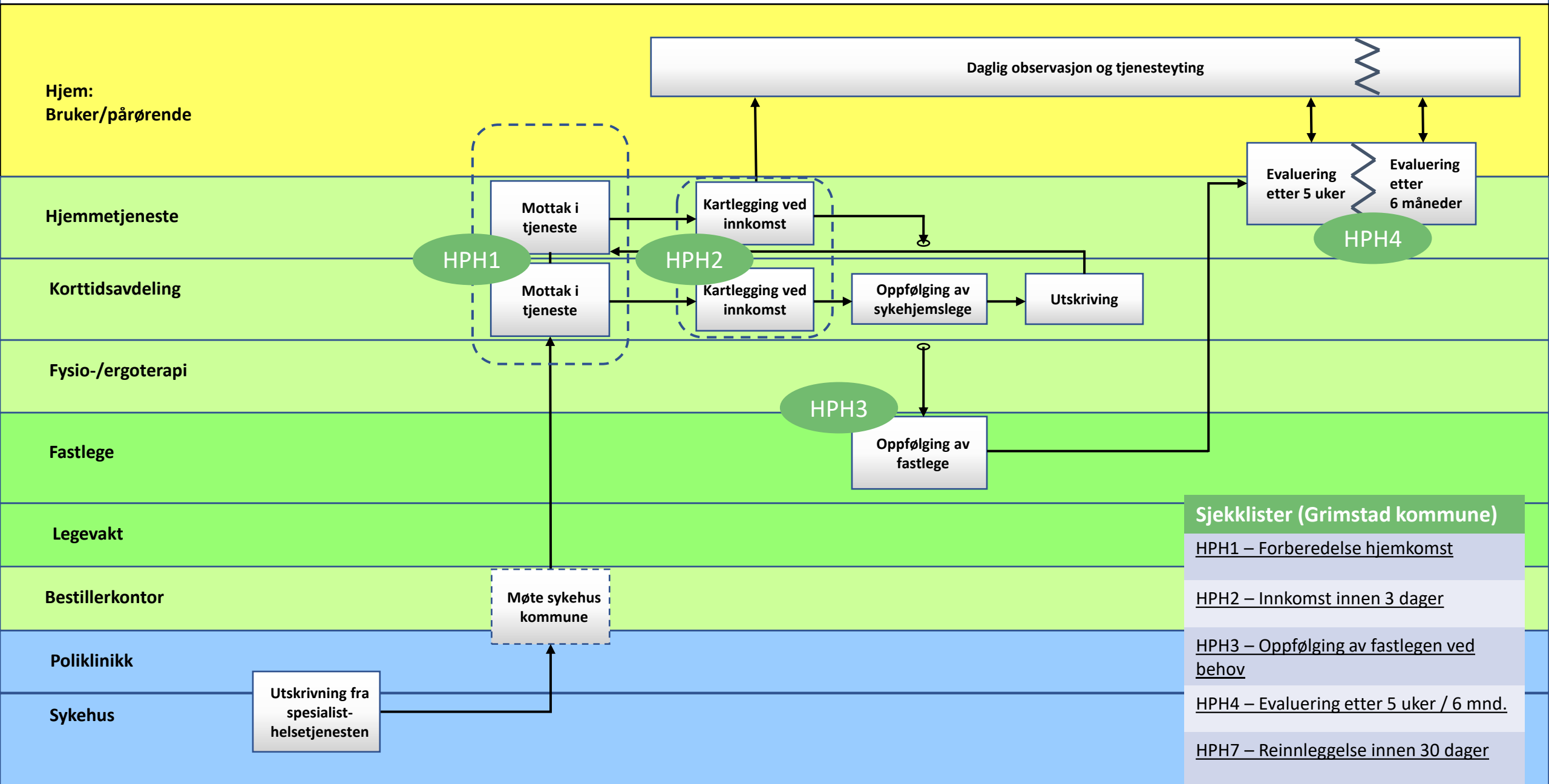


Utarbeide forbedringstiltak

Eksempel: Sjekklister

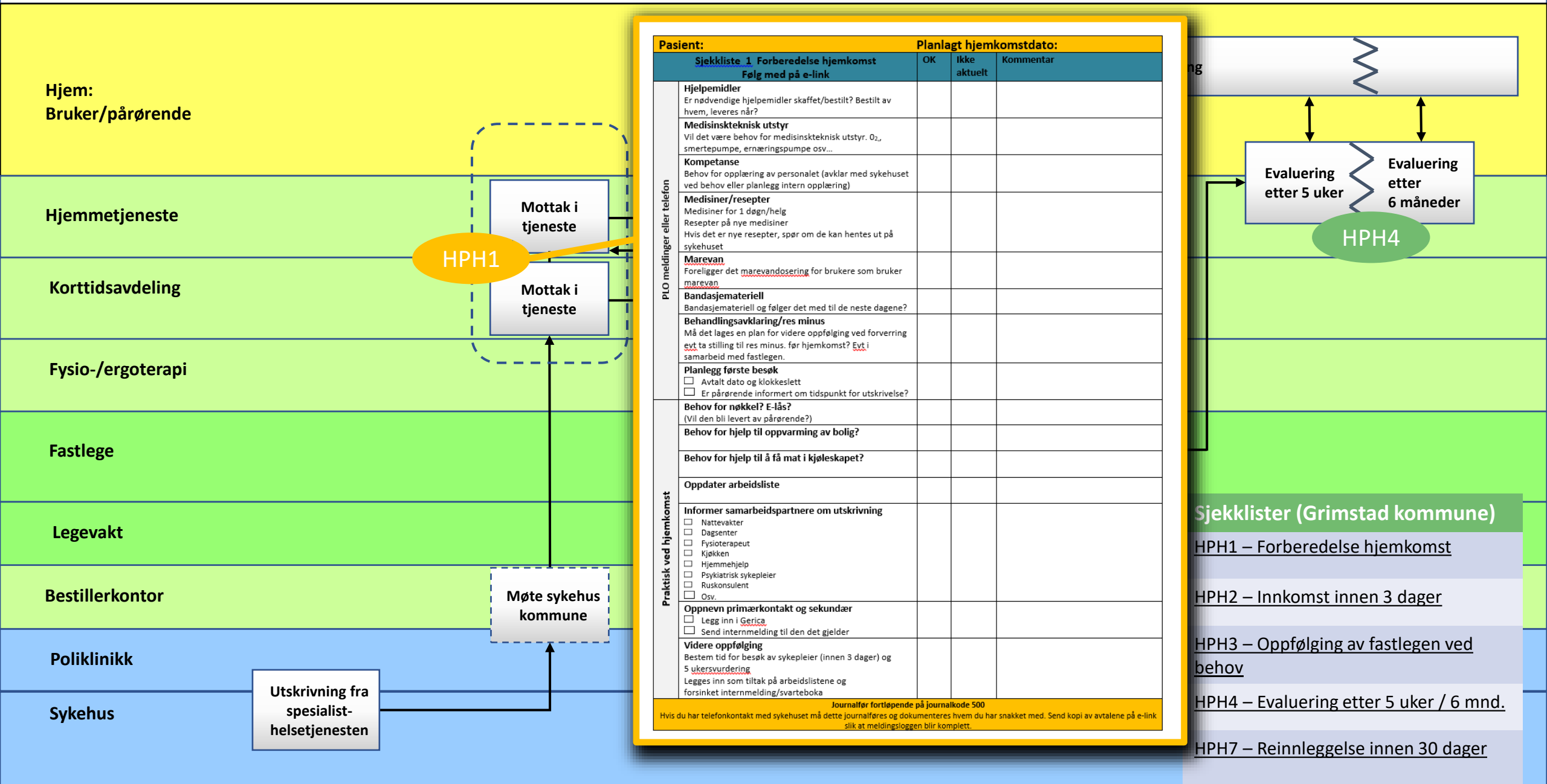


Samhandlingskjeden: Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH) – Eksempel fra Grimstad kommune



- Sjekkliste (Grimstad kommune)**
- HPH1 – Forberedelse hjemkomst
 - HPH2 – Innkomst innen 3 dager
 - HPH3 – Oppfølging av fastlegen ved behov
 - HPH4 – Evaluering etter 5 uker / 6 mnd.
 - HPH7 – Reinnleggelse innen 30 dager

Samhandlingskjeden: Helhetlig pasientforløp i hjemmet (HPH) – Eksempel fra Grimstad kommune



| Pasient: | Planlagt hjemkomst dato: | | |
|---|--------------------------|--------------|-----------|
| Sjekkliste 1 Forberedelse hjemkomst Følg med på e-link | OK | Ikke aktuelt | Kommentar |
| Hjelpemidler Er nødvendige hjelpemidler skaffet/bestilt? Bestilt av hvem, leveres når? | | | |
| Medisinskteknisk utstyr Vil det være behov for medisinskteknisk utstyr. O ₂ , smertepumpe, ernæringspumpe osv... | | | |
| Kompetanse Behov for opplæring av personalet (avklar med sykehuset ved behov eller planlegg intern opplæring) | | | |
| Medisiner/resepter Medisiner for 1 døgn/helg Resepter på nye medisiner Hvis det er nye resepter, spør om de kan hentes ut på sykehuset | | | |
| Marevan Foreligger det <u>marevandosering</u> for brukere som bruker <u>marevan</u> | | | |
| Bandasjemateriell Bandasjemateriell og følger det med til de neste dagene? | | | |
| Behandlingsavklaring/res minus Må det lages en plan for videre oppfølging ved forverring evt ta stilling til res minus. før hjemkomst? <u>Evx</u> i samarbeid med fastlegen. | | | |
| Planlegg første besøk <input type="checkbox"/> Avtalt dato og klokkeslett <input type="checkbox"/> Er pårørende informert om tidspunkt for utskrivelse? | | | |
| Behov for nøkkel? E-lås? (Vil den bli levert av pårørende?) | | | |
| Behov for hjelp til oppvarming av bolig? | | | |
| Behov for hjelp til å få mat i kjøleskapet? | | | |
| Oppdater arbeidsliste | | | |
| Informert samarbeidspartnere om utskrivning <input type="checkbox"/> Nattevakter <input type="checkbox"/> Dagsenter <input type="checkbox"/> Fysioterapeut <input type="checkbox"/> Kjøkken <input type="checkbox"/> Hjemmehjelp <input type="checkbox"/> Psykiatrisk sykepleier <input type="checkbox"/> Ruskonsulent <input type="checkbox"/> Osv. | | | |
| Oppnevnt primærkontakt og sekundær <input type="checkbox"/> Legg inn i <u>Gerica</u> <input type="checkbox"/> Send internmelding til den det gjelder | | | |
| Videre oppfølging Bestem tid for besøk av sykepleier (innen 3 dager) og <u>5 ukersvurdering</u> Legges inn som tiltak på arbeidslistene og forsinket internmelding/svardeboka | | | |

Journalfør fortløpende på journalkode 500
Hvis du har telefonkontakt med sykehuset må dette journalføres og dokumenteres hvem du har snakket med. Send kopi av avtalene på e-link slik at meldingsloggen blir komplett.

- Sjekkliste (Grimstad kommune)**
- HPH1 – Forberedelse hjemkomst
 - HPH2 – Innkomst innen 3 dager
 - HPH3 – Oppfølging av fastlegen ved behov
 - HPH4 – Evaluering etter 5 uker / 6 mnd.
 - HPH7 – Reinnleggelse innen 30 dager

Målinger ved utprøving av tiltak

- 1 Kvalitativ utprøving →
- 2 Pilottest av sjekklisten

Eksempel:

1. La ansatte lese gjennom utkastet til sjekkliste og komme med kommentarer.
2. Revider sjekklisten.
3. Plukk ut noen ansatte som prøver ut sjekklisten 1-2 ganger. Diskuter forbedringsmuligheter.
4. Revider sjekklisten.
5. La eventuelt alle ansatte som skal bruke sjekklisten prøve ut 1-2 ganger.
6. Revider sjekklisten.

Sjekklister bør ...

- Være korte nok til at de er praktiske (f.eks. ett ark / én side).
- Lages ut fra en beskrivelse av oppgaven.
Velg de viktigste momentene!
- Gruppere punktene i logiske seksjoner, eller i rekkefølge fra start til slutt av oppgaven.
- Fremheve kritiske oppgaver.
- Være skrevet med klart og tydelig språk for å redusere misforståelser.
Husk tydelige instruksjoner for hvordan sjekklisten skal brukes.
- Bruke et standardisert og oversiktlig format.
- Revideres jevnlig av de som bruker dem, gjerne også av eksterne eksperter.

Sjekklisten kan fungere som en «huskeliste» for å sikre god praksis, for eksempel ved å gi en «oppskrift» på hvordan en aktivitet skal utføres.

Sjekklister kan brukes for å dokumentere om en sentral prosedyre, prosess eller aktivitet er utført.

Eksempel: Bruk av sjekklister

Eksempelet er laget etter inspirasjon fra sjekklisten HPH-1 i **Grimstad kommune**.

| Pasient: | | Planlagt hjemkomstdato: | | |
|---|---|-------------------------|--------------|-----------|
| Sjekkliste 1 Forberedelse hjemkomst Følg med på e-link | | OK | Ikke aktuelt | Kommentar |
| PLO meldinger eller telefon | Hjelpemidler | | | |
| | Medisinskteknisk utstyr | | | |
| | Kompetanse | | | |
| | Medisiner/resepter | | | |
| | Marevan | | | |
| | Bandasjemateriell | | | |
| | Behandlingsavklaring | | | |
| | Planlegg første besøk | | | |
| Praktisk ved hjemkomst | Behov for nøkkel? | | | |
| | Oppvarming av bolig? | | | |
| | Mat i kjøleskapet? | | | |
| | Oppdater arbeidsliste | | | |
| | Informer samarbeidspartnere om utskriving | | | |
| | Oppnevnt primærkontakt | | | |
| | Videre oppfølging | | | |

Journalfør fortløpende på journalkode 500
Hvis du har telefonkontakt med sykehuset må dette journalføres og dokumenteres hvem du har snakket med. Send kopi av avtalene på e-link slik at meldingsloggen blir komplett.

Gode
pasient
forløp

Pilottest av sjekkliste

1. Aktuelle ansatte prøver å bruke sjekklisten 2-5 ganger.
2. Nødvendig informasjon noteres i pasientjournal.
3. Ferdig utfylte sjekklister leveres til «Måleansvarlig».
4. «Måleansvarlig» skriver resultatene fra sjekklistene inn i et regneark.

| Pasient: | | Planlagt hjemkomst dato: | | |
|--|--|--------------------------|--------------|-----------|
| Sjekkliste 1. Forberedelse hjemkomst Følg med på e-link | | OK | Ikke aktuelt | Kommentar |
| PLO meldinger eller telefon | Hjelpemidler Er nødvendige hjelpemidler skaffet/bestilt? Bestilt av hvem, leveres når? | ✓ | | = 1 |
| | Medisinskteknisk utstyr Vil det være behov for medisinskteknisk utstyr. O ₂ , smertepumpe, ernæringspumpe osv... | ✓ | | = 1 |
| | Kompetanse Behov for opplæring av personalet (avklar med sykehuset ved behov eller planlegg intern opplæring) | | | = 0 |
| | Medisiner/resept Medisiner for 1 døgn/helg Reseptr på nye medisiner Hvis det er nye resepter, spør om de kan hentes ut på sykehuset | ✓ | | = 1 |
| | Marevan Foreligger det marevandosering for brukere som bruker marevan | | | = 0 |
| | Bandasjemateriell Bandasjemateriell og følger det med til de neste dagene? | ✓ | | = 1 |
| | Behandlingsavklaring/res minus Må det lages en plan for videre oppfølging ved forverring <u>evt</u> ta stilling til res minus. før hjemkomst? <u>Evt</u> i samarbeid med fastlegen. | ✓ | | = 1 |
| | Planlegg første besøk <input type="checkbox"/> Avtalt dato og klokkeslett <input type="checkbox"/> Er pårørende informert om tidspunkt for utskrivelse? | ✓ | | = 1 |
| | Behov for nøkkel? E-lås? (Vil den bli levert av pårørende?) | | | = 0 |
| | Behov for hjelp til oppvarming av bolig? | | | = 0 |
| Praktisk ved hjemkomst | Behov for hjelp til å få mat i kjøleskapet? | ✓ | | = 1 |
| | Oppdater arbeidsliste | ✓ | | = 1 |
| | Informert samarbeidspartnere om utskriving <input type="checkbox"/> Nattevakter <input type="checkbox"/> Dagsenter <input type="checkbox"/> Fysioterapeut <input type="checkbox"/> Kjøkken <input type="checkbox"/> Hjemmehjelp <input type="checkbox"/> Psykiatrisk sykepleier <input type="checkbox"/> Ruskonsulent <input type="checkbox"/> Osv. | ✓ | | = 1 |
| | Oppnevnt primærkontakt og sekundær <input type="checkbox"/> Legg inn i Gerica <input type="checkbox"/> Send internt melding til den det gjelder | | | = 0 |
| | Videre oppfølging Bestem tid for besøk av sykepleier (innen 3 dager) og 5 ukers vurdering Legges inn som tiltak på arbeidslistene og forsinket internt melding/svarteboka | ✓ | | = 1 |

Journalfør fortløpende på journalkode 500
Hvis du har telefonkontakt med sykehuset må dette journalføres og dokumenteres hvem du har snakket med. Send kopi av avtalene på e-link slik at meldingsloggen blir komplett.

| Sjekkliste HPH1 (prosedyre) | | | | | |
|------------------------------------|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| PLO meldinger eller telefon | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| Praktisk ved hjemkomst | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |
| 21 | | | | | |

Pilottest av sjekkliste

1. Aktuelle ansatte prøver å bruke sjekklisten 2-5 ganger.
2. Nødvendig informasjon noteres i pasientjournal.
3. Ferdig utfylte sjekklister leveres til «Måleansvarlig».
4. «Måleansvarlig» skriver resultatene fra sjekklistene inn i et regneark.
5. Regnearket gir en **oppsummering** som tolkes i forbedringsteamet.

Nye eksempler til forelesning.xlsx - Excel

Antall pasienter/brukere hvor dette leddet i sjekklisten har blitt utført.

| Sjekkliste HPH1 (prosedyre) | | Bruker | | | | | | | | | | | | | | | SUM |
|-----------------------------|---|--------|---|---|---|---|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|-----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | |
| PLO meldinger eller telefon | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Hjelpemidler | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 |
| 2 | Medisinsk utstyr | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 |
| 3 | Kompetanse | | | | | | | | | | | | | | 0 | 1 | 7 |
| 4 | Medisinere/resepter | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 12 |
| 5 | Marevan | | | | | | | | | | | | | | 0 | 1 | 3 |
| 6 | Bandasjemateriell | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 10 |
| 7 | Behandlingsavklaring | | | | | | | | | | | | | | 1 | 0 | 12 |
| 8 | Planlegg første besøk | | | | | | | | | | | | | | 1 | 0 | 6 |
| Praktisk ved hjemkomst | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Behov for nøkkel? E-lås? | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 9 |
| 10 | Behov for hjelp til oppvarming av bolig? | | | | | | | | | | | | | | 1 | 0 | 11 |
| 11 | Behov for hjelp til å få mat i kjøleskapet? | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Oppdater arbeidsliste | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Informere samarbeidspartnere om utskriving | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Oppnevnt primær- og sekundærkontakt | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 |
| 15 | Videre oppfølging | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 |
| | SUM | 10 | 8 | 8 | 7 | 5 | 8 | 7 | 10 | 7 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |

Spørsmål til diskusjon

1. Hva er årsaken til at ledd utføres sjelden/ofte?
2. Bør ledd omformuleres eller fjernes?
3. Er det viktig å dokumentere at noe forekommer ofte / sjelden?
4. Er det behov for endring av rutiner eller opplæring?
5. Blir viktige tema godt nok ivaretatt?
6. ...?



→ 12 av 15
→ 3 av 15

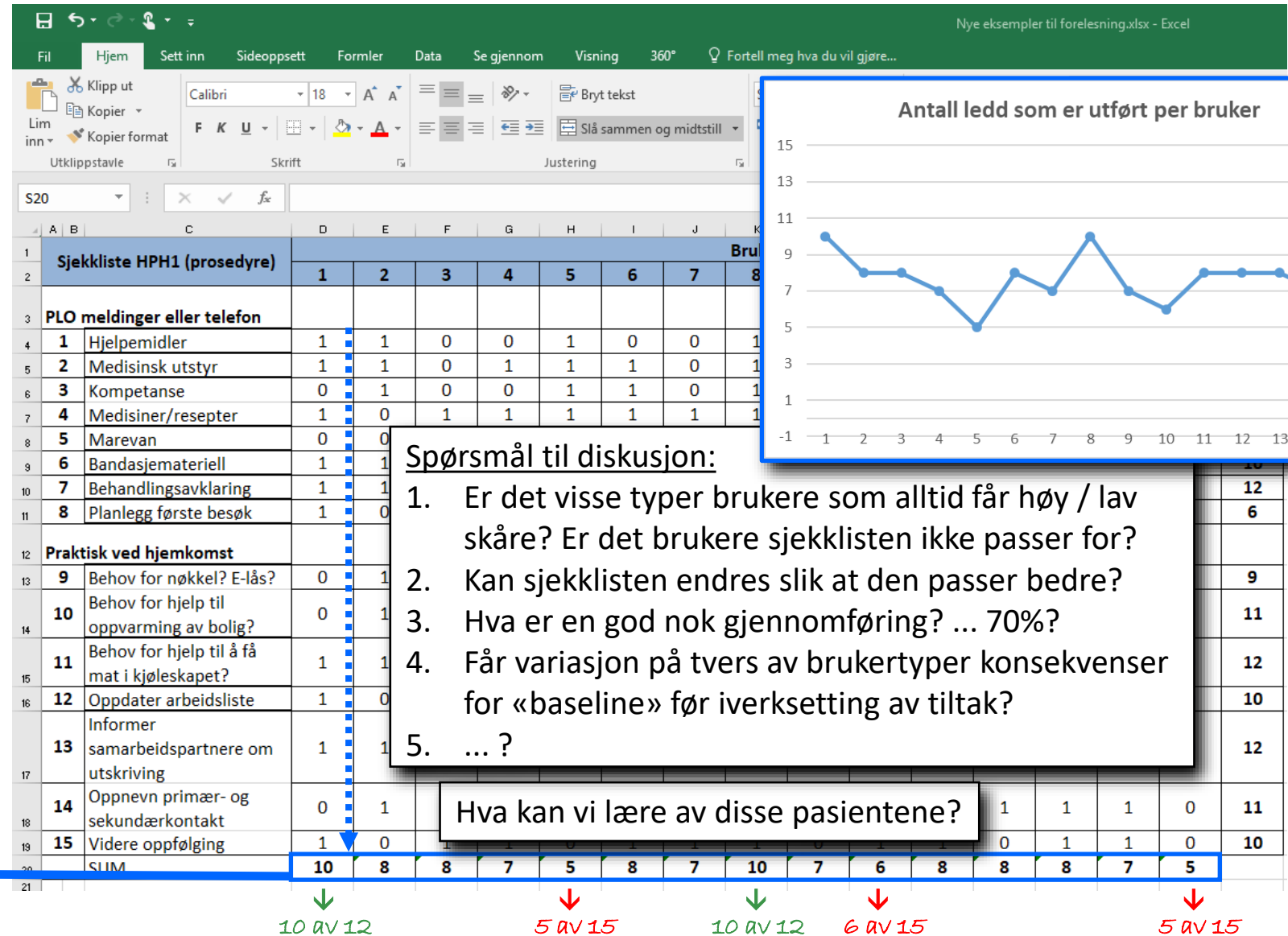
→ 12 av 15
→ 6 av 15

12 av 15

12 av 15

Pilottest av sjekkliste

1. Aktuelle ansatte prøver å bruke sjekklisten 2-5 ganger.
2. Nødvendig informasjon noteres i pasientjournal.
3. Ferdig utfylte sjekklister leveres til «Måansvarlig».
4. «Måansvarlig» skriver resultatene fra sjekklistene inn i et regneark.
5. Regnearket gir en **oppsummering** som tolkes i forbedringsteamet.



Spørsmål til diskusjon:

1. Er det visse typer brukere som alltid får høy / lav skåre? Er det brukere sjekklisten ikke passer for?
2. Kan sjekklisten endres slik at den passer bedre?
3. Hva er en god nok gjennomføring? ... 70%?
4. Får variasjon på tvers av brukertyper konsekvenser for «baseline» før iverksetting av tiltak?
5. ... ?

Hva kan vi lære av disse pasientene?

Antall ledd i sjekklisten som er utført per pasient/bruker.

10 av 12 5 av 15 10 av 12 6 av 15 5 av 15

Gode
pasient
—forløp

Innføre ny praksis



Blir den nye praksisen gjennomført?

1. Hver gang en sjekkliste er brukt legges papirkopien til «Måleansvarlig».
2. «Måleansvarlig» teller opp antall sjekklister, for eksempel hver uke.
3. Antallet sjekklister legges inn i et regneark som viser bruk av sjekklister over tid.

| Ukenr | Antall ganger sjekkliste er brukt | Antall "nye" brukere | Andel "nye" brukere hvor sjekkliste er brukt |
|-------|-----------------------------------|----------------------|--|
| 1 | | | |
| 2 | 1 | 3 | |
| 3 | 2 | 4 | |
| 4 | 3 | 3 | |
| 5 | 4 | 4 | |
| 6 | 5 | 4 | |
| 7 | 6 | 2 | |
| 8 | 7 | 3 | |
| 9 | 8 | 4 | |
| 10 | 9 | 4 | |
| 11 | 10 | 5 | |
| 12 | 11 | 4 | |
| 13 | 12 | 5 | |
| 14 | 13 | 4 | |
| 15 | 14 | 6 | |
| 16 | 15 | 5 | |
| 17 | 16 | 7 | |
| 18 | 17 | 4 | |
| 19 | 18 | 6 | |
| 20 | 19 | 4 | |
| 21 | 20 | 7 | |
| 22 | 21 | 6 | |
| 23 | 22 | 8 | |
| 24 | 23 | 8 | |
| 25 | 24 | 7 | |
| 26 | 25 | 9 | |
| 27 | | | |

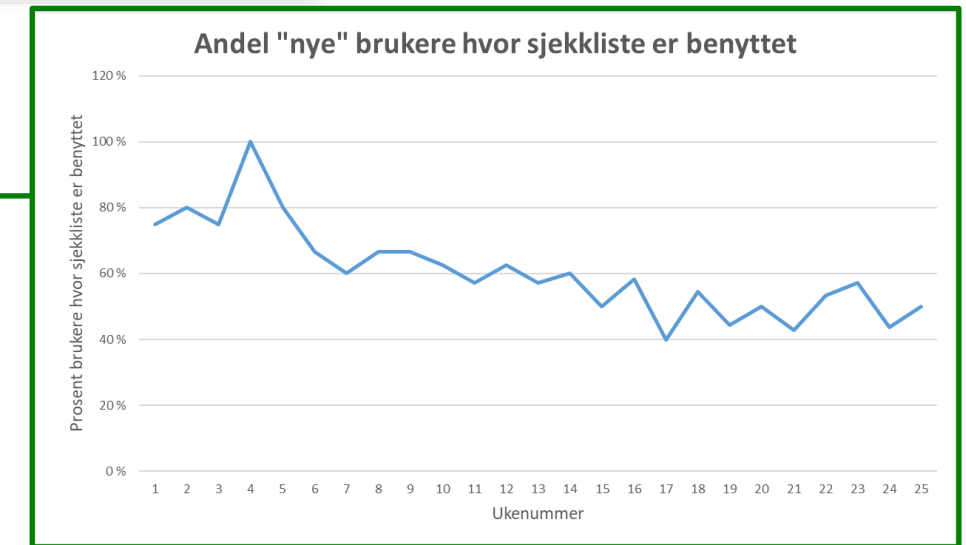


Hva ville gjort denne registreringen bedre?

Blir den nye praksisen gjennomført?

1. Hver gang en sjekkliste er brukt legges papirkopien til «Måleansvarlig».
2. «Måleansvarlig» teller opp antall sjekklister, for eksempel hver uke.
3. Antallet sjekklister legges inn i et regneark som viser bruk av sjekklister over tid.
4. «Måleansvarlig» teller antall «nye» brukere i perioden og legger dette inn i regnearket.
5. Forbedringsteam eller personalgruppe diskuterer resultater.
6. Ta stikkprøver for å kontrollere hvilke ledd som brukes.

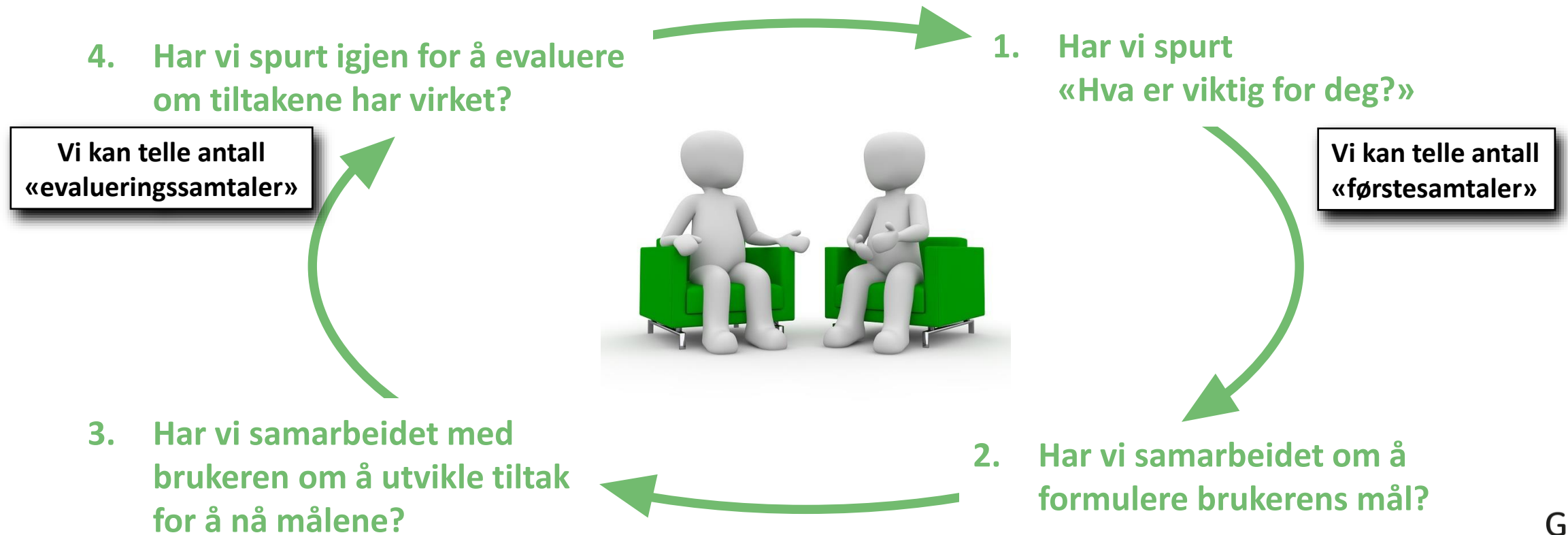
| Ukenr | Antall ganger sjekkliste er brukt | Antall "nye" brukere | Andel "nye" brukere hvor sjekkliste er brukt |
|-------|-----------------------------------|----------------------|--|
| 1 | 3 | | |
| 2 | 4 | | |
| 3 | 3 | | |
| 4 | 4 | | |
| 5 | 4 | | |
| 6 | 2 | | |
| 7 | 3 | | |
| 8 | 4 | | |
| 9 | 5 | | |
| 10 | 4 | | |
| 11 | 5 | | |
| 12 | 5 | | |
| 13 | 4 | | |
| 14 | 6 | | |
| 15 | 5 | | |
| 16 | 7 | | |
| 17 | 4 | | |
| 18 | 6 | | |
| 19 | 4 | | |
| 20 | 7 | | |
| 21 | 6 | | |



$$\frac{\text{Antall ganger sjekkliste er brukt}}{\text{Antall «nye» brukere}} = \text{Andel «nye» brukere hvor sjekkliste er brukt}$$

«Hva er viktig for deg?»

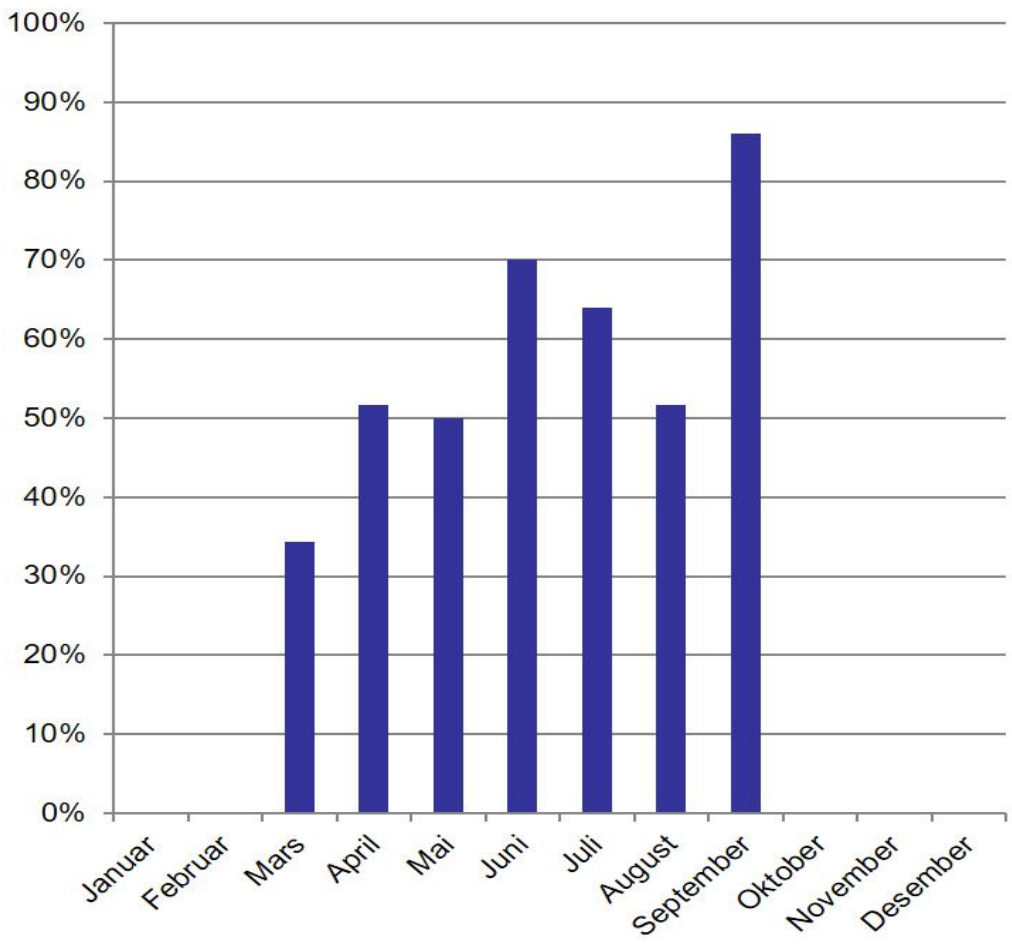
- systematisk arbeid over tid



Bildet er tatt av Peggy und Marco Lachmann-Anke fra Pixabay.



Hva er viktig for deg -samtale ved korttid/ØHD/lindring i Eigersund kommune



Prosentandel som får «Hva er viktig for deg?»-samtale

Gode pasientforløp

Gode
pasient
forløp

Evaluering av forbedringstiltakenes virkning



Eksempel: Bruk av sjekklister

- 1 **Utarbeide tiltak**
Endringer i praksis som er oppsummert i en sjekklister.
- 2 **Innføre ny praksis**
Prosessmål viser at den nye praksisen gjennomføres.
- 3 **Evaluere virkning**
Har vi oppnådd ønsket resultat?

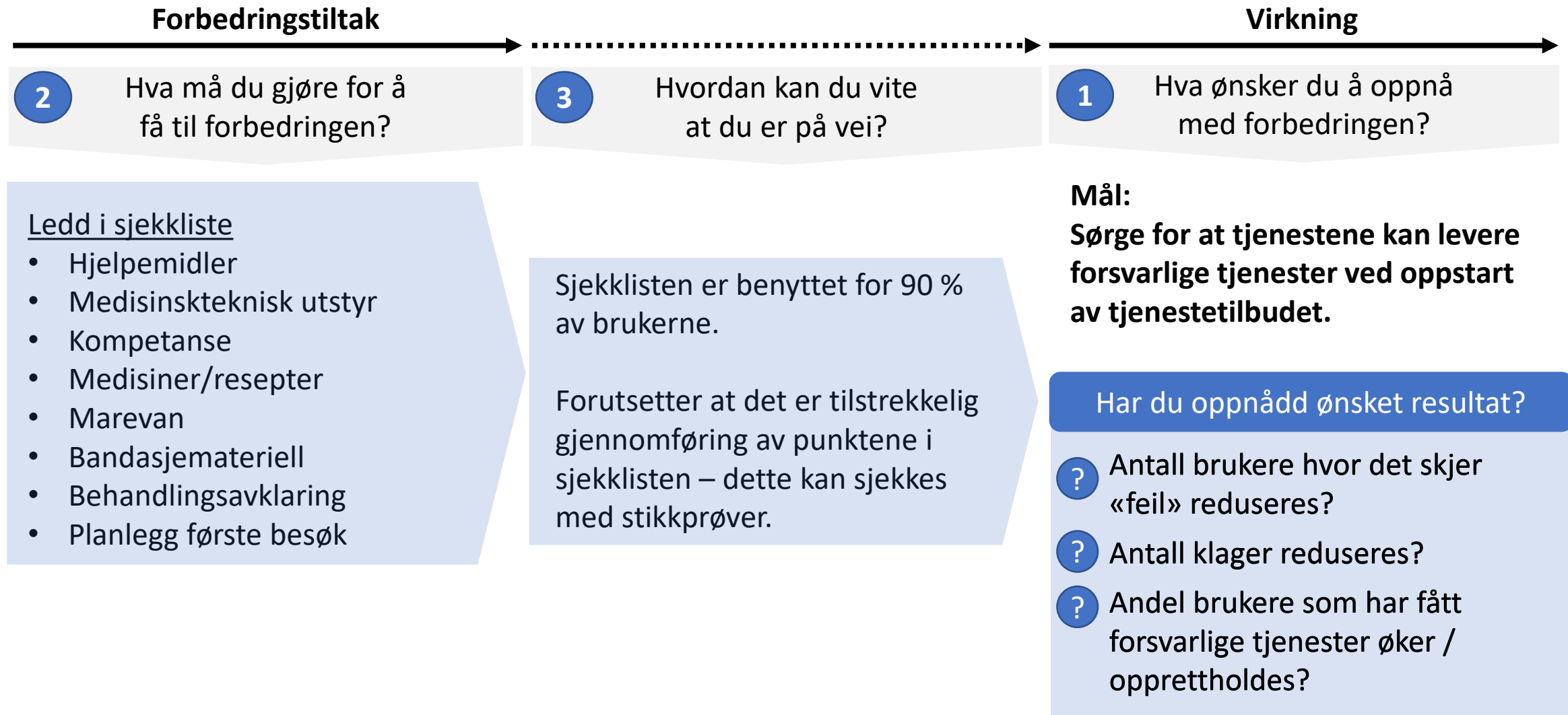
Eksempelet er laget etter inspirasjon fra sjekklister HPH-1 i **Grimstad kommune**.

| Pasient: | | Planlagt hjemkomstdato: | | |
|---|---|---|--------------|-----------|
| Sjekkliste 1 Forberedelse hjemkomst Følg med på e-link | | OK | Ikke aktuelt | Kommentar |
| PLO meldinger eller telefon | Hjelpemidler | Forsvarlige tjenester Mål: Forsvarlige tjenester ved oppstart | | |
| | Medisinskteknisk utstyr | | | |
| | Kompetanse | | | |
| | Medisiner/resepter | | | |
| | Marevan | | | |
| | Bandasjemateriell | | | |
| | Behandlingsavklaring | | | |
| | Planlegg første besøk | | | |
| Praktisk ved hjemkomst | Behov for nøkkel? | Praktiske forhold Mål: Rask oppstart av tjenester | | |
| | Oppvarming av bolig? | | | |
| | Mat i kjøleskapet? | | | |
| | Oppdater arbeidsliste | | | |
| | Informer samarbeidspartnere om utskriving | | | |
| | Oppnevnt primærkontakt | | | |
| Videre oppfølging | | | | |

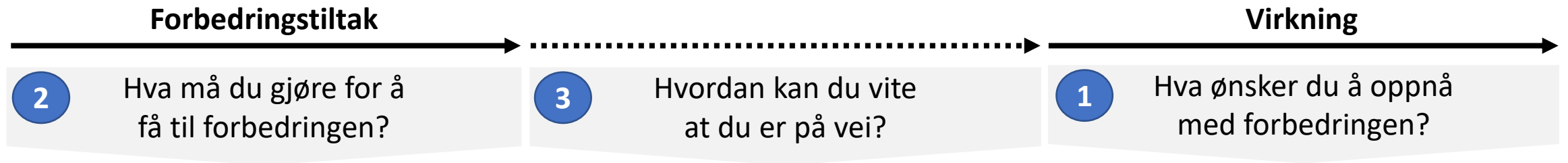
Journalfør fortløpende på journalkode 500
Hvis du har telefonkontakt med sykehuset må dette journalføres og dokumenteres hvem du har snakket med. Send kopi av avtalene på e-link slik at meldingsloggen blir komplett.

Gode pasientforløp

Evaluering av tiltakenes virkning



Evaluering av tiltakenes virkning



Ledd i sjekkliste

- Behov for nøkkel?
- Oppvarming av bolig?
- Mat i kjøleskapet?
- Oppdater arbeidsliste
- Informer samarbeidspartnere om utskriving
- Oppnev primærkontakt
- Videre oppfølging

Sjekklisten er benyttet for 90 % av brukerne.

Forutsetter at det er tilstrekkelig gjennomføring av punktene i sjekklisten – dette kan sjekkes med stikkprøver.

Mål:

Rask oppstart av tjenester

Har du oppnådd ønsket resultat?

- ? Antall dager fra bruker kommer til tjenestene er «aktive» reduseres / holder seg lavt.?
- ? Brukertilfredshet i løpet av første tjenestemåned øker?

Gode
pasient
—forløp

Utarbeidelse av mål og målepunkter



Mål for forbedringsarbeidet

Måling i forbedringsarbeid handler om å:

1. Gi en tydelig beskrivelse av hva vi ønsker å oppnå.
2. Identifisere sentrale forhold som vil endre seg dersom man lykkes med forbedringsarbeidet (målepunkter).
3. Velge ut noen forhold som skal måles.
4. Lage «oppskrifter» på hvordan disse forholdene skal måles (operasjonalisering).
5. Gi opplæring til de som skal samle inn data (måle) slik at alle gjør det på samme måte.
6. Organisere datainnsamlingen, helst slik at den skjer som en del av daglig praksis.
7. Samle inn data (måle).
8. Analysere data.
9. Rapportere tilbake til de ansatte, forbedringsteam, ledelse, ...
10. Bruke resultatene til videre forbedringsarbeid.

Mål for forbedringsarbeidet

Beskrivelse av mål

Konkretisering av spesifikke forhold som man antar vil endre seg som en følge av forbedringsarbeidet, «Hvor mye, innen når og for hvem?»

Måling i forbedringsarbeid handler om å:

1. Gi en tydelig beskrivelse av hva vi ønsker å oppnå.
2. Identifisere sentrale forhold som vil endre seg dersom man lykkes med forbedringsarbeidet (målepunkter).
3. Velge ut noen forhold som skal måles.
4. Lage «oppskrifter» på hvordan disse forholdene skal måles (operasjonalisering).
5. Gi opplæring til de som skal samle inn data (måle) slik at alle gjør det på samme måte.
6. Organisere datainnsamlingen, helst slik at den skjer som en del av daglig praksis.
7. Samle inn data (måle).
8. Analysere data.
9. Rapportere tilbake til de ansatte, forbedringsteam, ledelse, ...
10. Bruke resultatene til videre forbedringsarbeid.

Mål for forbedringsarbeidet

Måling i forbedringsarbeid handler om å:

1. Gi en tydelig beskrivelse av hva vi ønsker å oppnå.
2. Identifisere sentrale forhold som vil endre seg dersom man lykkes med forbedringsarbeidet (målepunkter).
3. Velge ut noen forhold som skal måles.
4. Lage «oppskrifter» på hvordan disse forholdene skal måles (operasjonalisering).
5. Gi opplæring til de som skal samle inn data (måle) slik at alle gjør det på samme måte.
6. Organisere datainnsamlingen, helst slik at den skjer som en del av daglig praksis.
7. Samle inn data (måle).
8. Analysere data.
9. Rapportere tilbake til de ansatte, forbedringsteam, ledelse, ...
10. Bruke resultatene til videre forbedringsarbeid.

Beskrivelse av mål

Konkretisering av spesifikke forhold som man antar vil endre seg som en følge av forbedringsarbeidet,

«Hvor mye, innen når og for hvem?»

Mål og målepunkt

2 Avgrensning og tydeliggjøring

- a) Hvem er «brukerne»?
- b) Hva menes med «aktiv partner»?
- c) Hvilke «tjenester»?

- a) Forbedringstiltaket gjelder brukere som mottar tjenester fra FACT-teamet i kommunen.
- b) Brukeren er en «aktiv partner» når vedkommende deltar i kartlegging, planlegging og evaluering av egne tjenester.
- c) Ambulante besøk hos brukere som har nytte av jevnlig samtaler.

3 Hva kan være målepunkt (MP) her?

MP-1: Andel gjennomførte «Hva-er-viktig-for-deg?»-evalueringer

MP-2: Brukers vurdering av egeninnsats

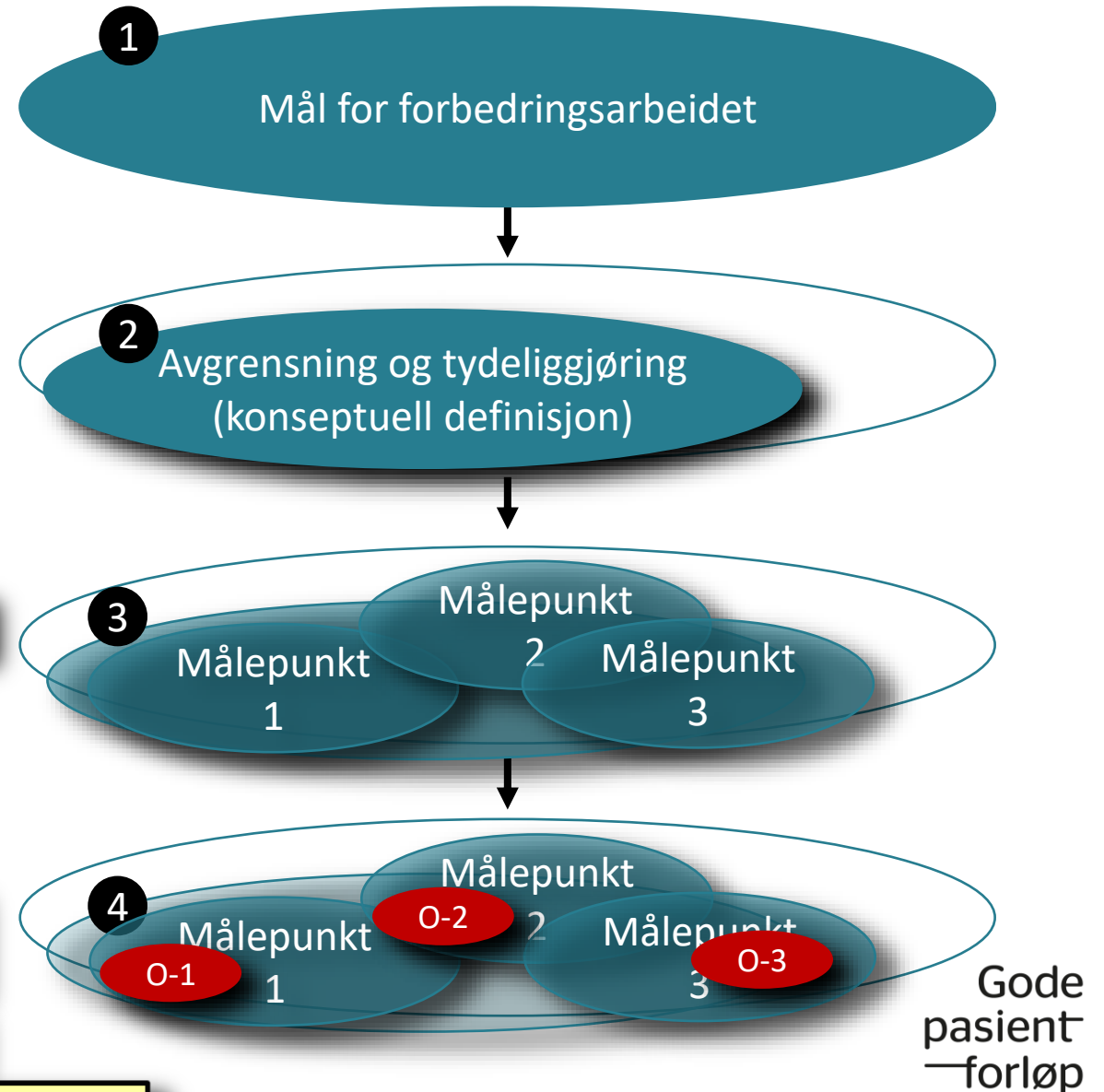
MP-3: Opplevd tilfredshet med tjenestene for bruker

4 Hvordan operasjonaliserer vi målepunktene?

O-1: Andel brukere som har fått førstesamtale, tiltaksplan og evalueringsmøte innen en oppstartsperiode på 3 måneder.

O-2: Spørreskjema til bruker som fylles ut ved hvert FACT-besøk.

O-3: Spørreskjema til bruker som fylles ut ved oppstart og etter 3 måneder



Mål og målepunkt

2 Avgrensning og tydeliggjøring

- a) Hva menes med «pasientene»?
- b) Hva menes med «trygge»?

- a) Forbedringstiltaket gjelder pasienter som skrives ut til oppfølging av kommunens hjemmetjeneste.
- b) Med «trygge» menes at pasienten har fått tilpasset informasjon om sin tilstand og at kommunen har fått overført nødvendig informasjon for videre oppfølging.

3 Hva kan være målepunkter her?

MP-1: Andel pasienter som har fått tilbud om utskrivingsamtale.

MP-2: Andel pasienter som har gjennomført utskrivingsamtale.

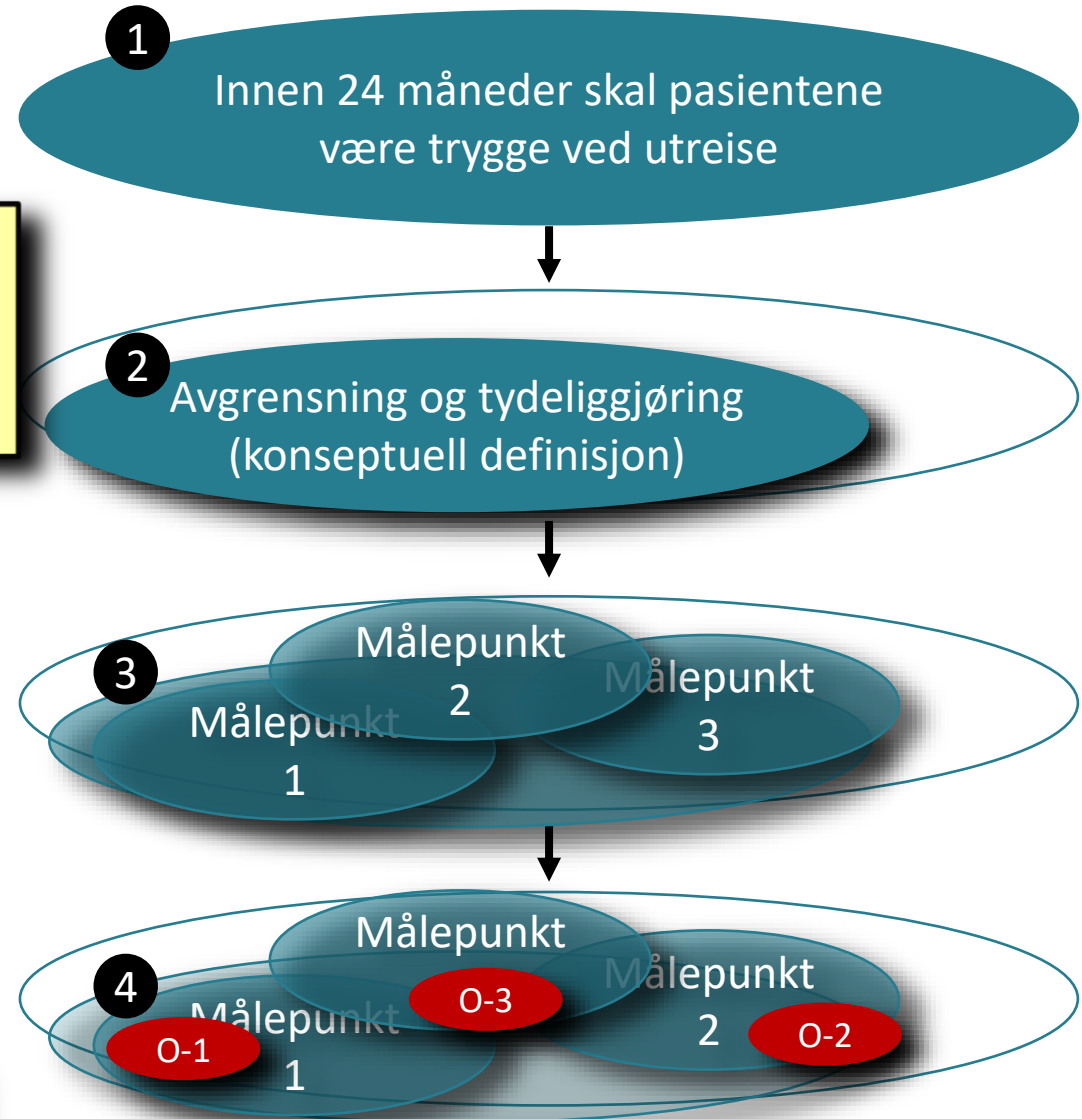
MP-3: Andel legeepikriser «i hånda»

4 Hvordan operasjonaliserer vi målepunktene?

O-1: Antall pasienter som har fått tilbud / antall mulige pasienter i perioden.

O-2: Antall pasienter som har gjennomført / antall mulige pasienter i perioden.

O-3: Antall pasienter med epikrisen «i hånda» / antall mulige pasienter i perioden.



Gode pasientforløp

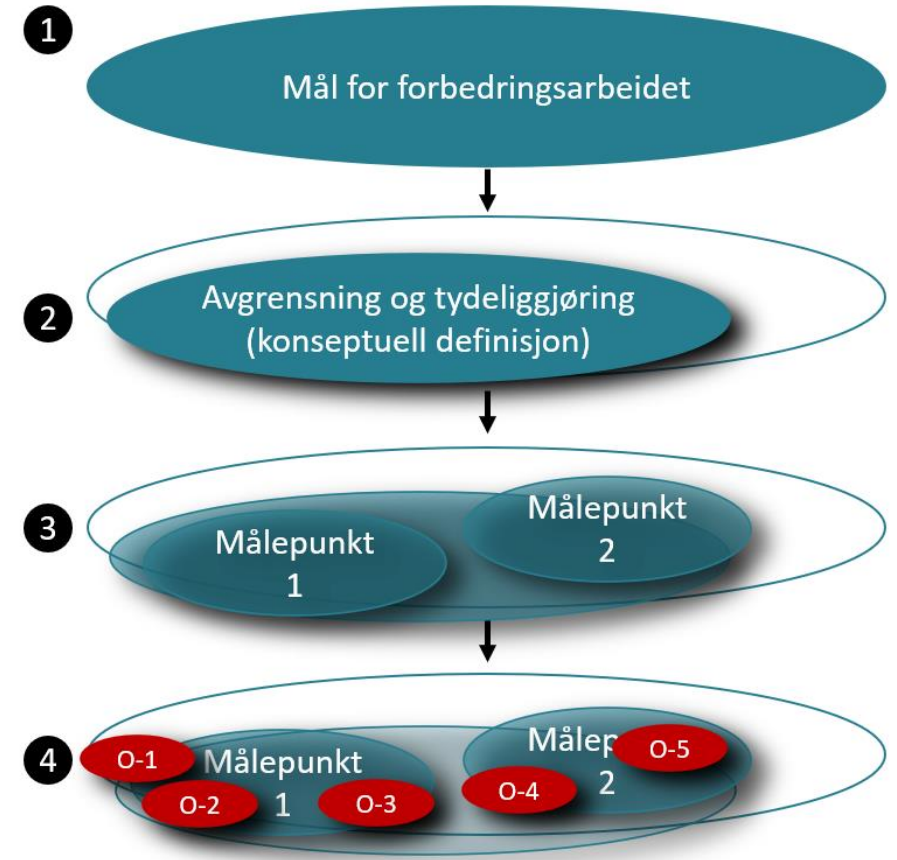
Gruppeoppgave: Hva skal vi måle og hvordan?

- 1) Tenk gjennom eget forbedringsprosjekt.
Velg ut et delmål i forbedringsprosjektet.

Diskuter deretter:

- 2) Hvilke begreper i beskrivelsen av delmålet må avgrenses?
- 3) Hva kan være mulige målepunkter?
- 4) Hvordan kan dere gå frem for å gjøre målingene?

Se vedlagte eksempler for å få idéer til hvordan oppgaven kan løses.



Gode
pasient
forløp

Gode
pasient
—forløp

Noen tips til slutt



Viktig å tenke på ved utvikling av «målinger»

Forsøk å svare på spørsmålene:

1. **Hvorfor** skal målingene gjennomføres (hensikt)?
2. **Hva** skal målingene beskrive (innhold)?
3. **Hvor** skal målingene gjennomføres (sted)?
4. **Når** skal målingene gjøres (tidspunkt)?
5. **Hvem** samler inn dataene, fra **hvem** og **hvem** gjør analysene?
6. **Hvordan** skal målingene gjennomføres (hvilke metoder)?

Sørg for å få lederne engasjert!

- Involver lederne i arbeidet – både toppledelse og mellomledere.
- Rapporter til lederne slik at de begynner å etterspørre tilbakemeldinger om forbedringsarbeidet.
- Lederne bør lære seg systemene for å forstå situasjonen som tjenesteyterne står i.

Lykke til med forbedringsarbeidet!

Referanser

Bilder

Lachmann-Anke, Peggy og Marco, <https://pixabay.com> (bildet på lysark 22).

Litteratur

Grimsmo, A. (2012). Veien frem til et helhetlig pasientforløp.

<https://www.nhn.no/media/1710/veien-frem-til-helhetlig-pasientforlop.pdf>

Læringsnettverk for eldre og kronisk syke i Oslo. Historien om Kåres uheldige pasientreise.

<https://www.youtube.com/watch?v=e2Wg4jLERag>

Grimstad kommune (2016). Sjekkliste 1.

Rosen, M.A., Schiebel, N., Salas, E., Wu, T.S., Sivistri, S. og King, H.B. (2013). How can team performance be measured, assessed, and diagnosed? I: E.Salas og K. Frush (red.). Improving patient safety through teamwork and team training. Oxford: Oxford University Press.