

Snakk om: ... forbedring

Presentasjon

okt 2020

Fra å «snakke om»
Snakk om Forbedring til:
Snakk om forbedring

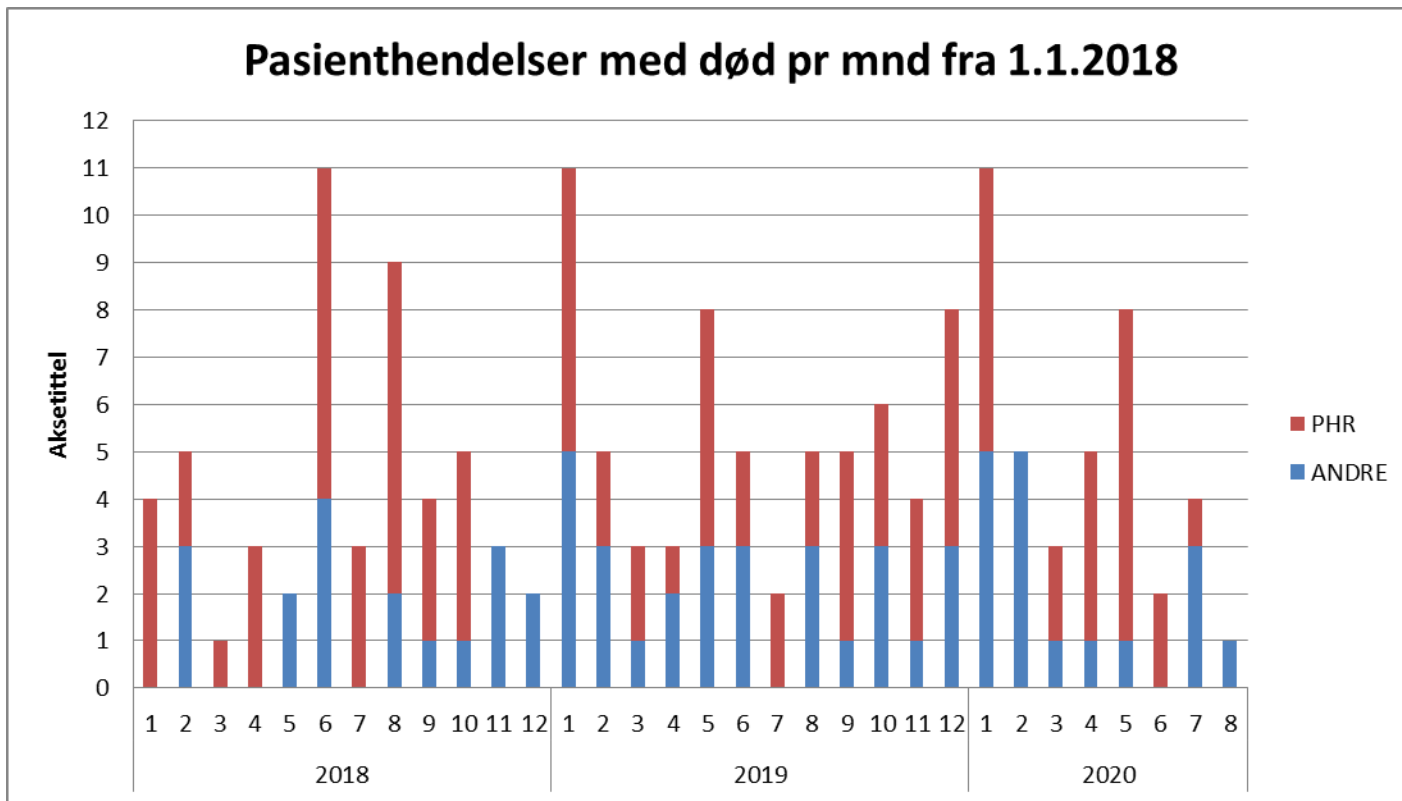
Asgeir M. Kvam
Medisin og Helsefag

Bakgrunn og hensikt

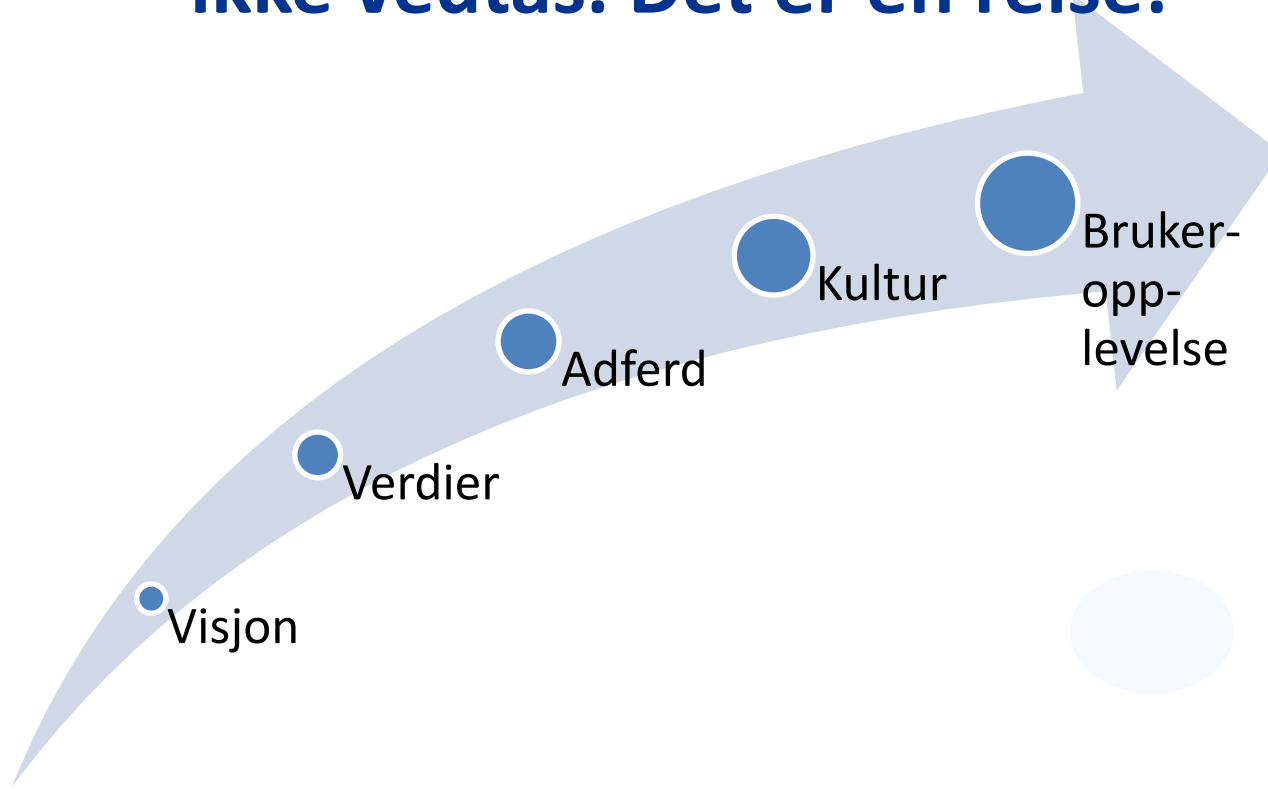
- Verktøyet *Snakk om Forbedring!* er et
 - norsk verktøy som har tatt utgangspunkt i konseptet
 - *Diagnostic Tool* som er utviklet av Institute of Healthcare Improvement (IHI).
- Overordnet hensikt er å bidra til å utvikle pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten gjennom systematisk refleksjon omkring 10 verdiområder.
- Vestre Viken har i samarbeid med HDIR deltatt i utviklingen av det norske verktøyet.
 - Vestre Viken piloterte verktøyet før publisering.
 - *Snakk om Forbedring!* var tema på ledersamlingen i mars+august 2019. Flere klinikker seksjoner har i ettertid brukt verktøyet.
- Endelig versjon med digitalt verktøy ble lansert i juni 2019 på: <https://www.snakkomforbedring.no/>.

VV - Nullvisjon for alvorlige og fatale pasienthendelser

Helsevesenet: Vi har en REAKTIV kultur ikke PROAKTIV, selv om vi har bygget barrierer mot hendelser (prosedyrer, sjekklister, NEWS, simulering, overvåkningsutstyr mv)



En pasientsikkerhets- og forbedringskultur kan ikke vedtas. Det er en reise:



Visjon

Verdier

Adferd

Kultur

Brukeropplevelse



Medarbeiderne og ledere i Vestre Viken har en enhetlig adferd som gjenspeiler:

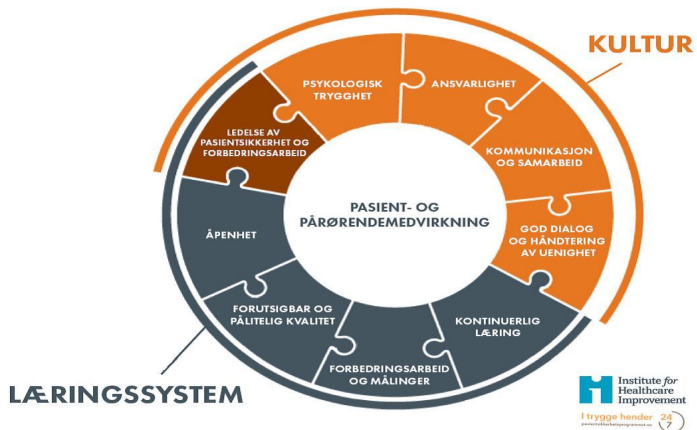
- felles verdier og kultur
- Enhetlig faglig tilnærming
- Felles formgiving og symboler




Hva kan vi gjøre for pasienten skal oppleve denne positive «VV-kulturen»?



TO NYTTIGE VERKTØY på reisen mot nullvisjonen

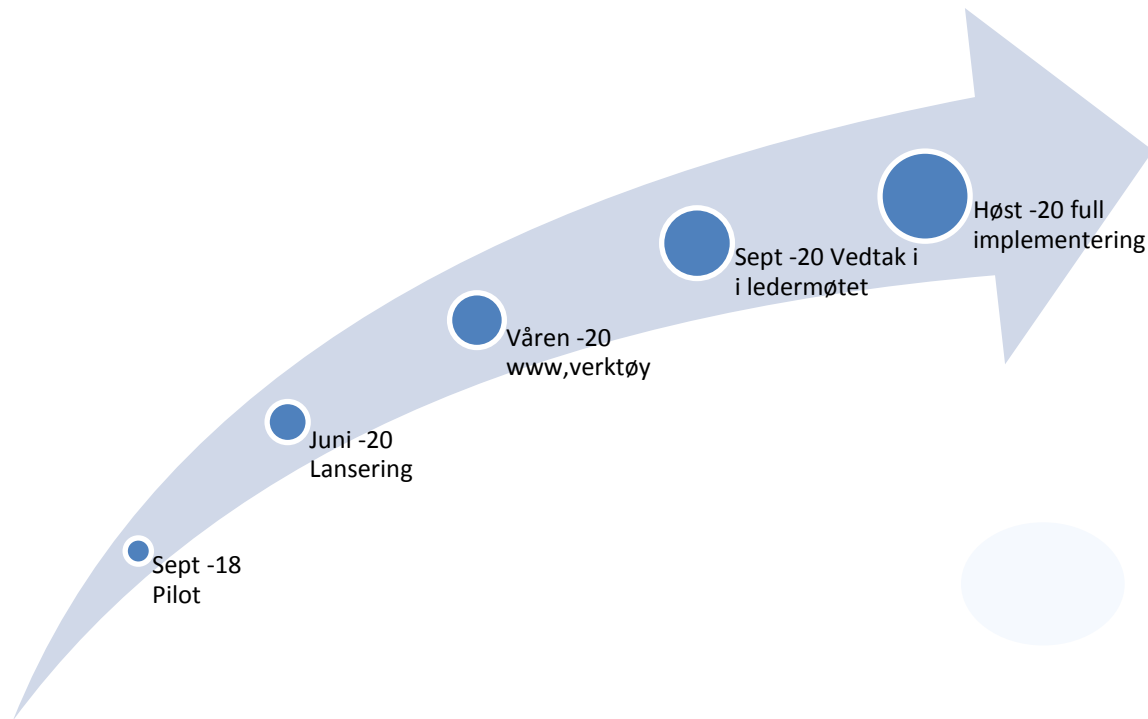


TEMA: GrøntKors V 2-0 (pilot)					
ENHET:		ÅR/MND:			
KLINIKK:					
1) Hva var vi særlig godt fornøyd med i dag? 2) Ble dagen som vi hadde tenkt? Hvis ikke, hvorfor ble ting annerledes? 3) Var det situasjoner som ikke ble løst så bra? Hva skjedde, og hvordan ble det oppdaget? 4) Har vi hatt en uønsket hendelse eller opplevd risiko for pasientsikkerhet det siste døgnet?		Betydelig skade eller død Hendelser med konsekvens Nestenuhell eller risiko Ingen uønsket hendelse. Dialogmøte gjennomført Dialogmøte GrøntKors - ikke gjennomført			
		1	2		
		3	4		
		5	6		
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
 VESTRE VIKEN		25	26	GRØNT KORS	
		27	28		
		29	30		
		31			

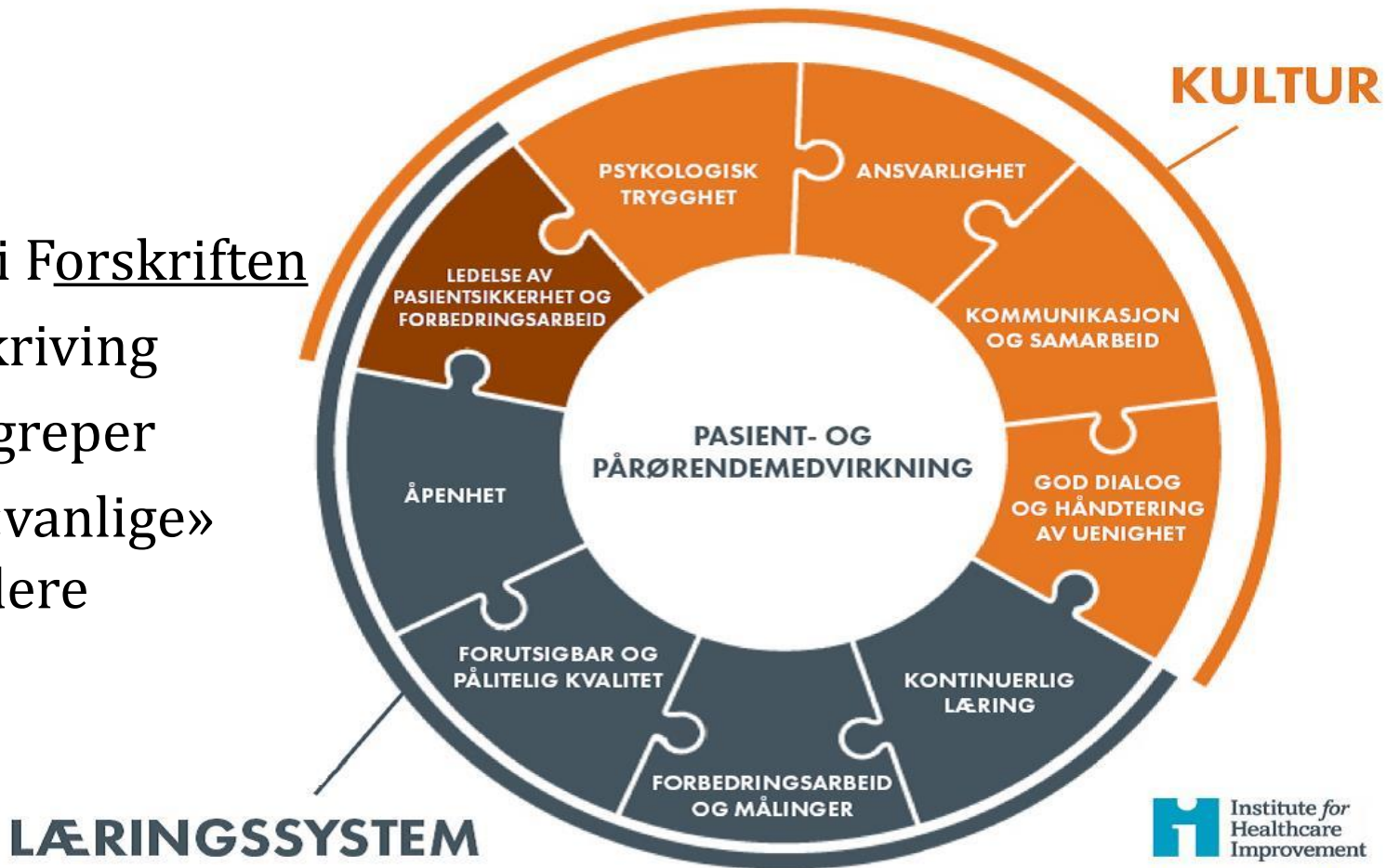
Kulturendring

1. Kartlegge
 - Hva slags kultur har vi i dag ?
2. Designe
 - Hvilken kultur ønsker vi?
3. Levere
 - Endring av adferd

Utvikling av Snakk om Forbedring




- Forankret i Forskriften
- Total omskriving
- Norske begreper
- Tilpasset «vanlige» medarbeidere



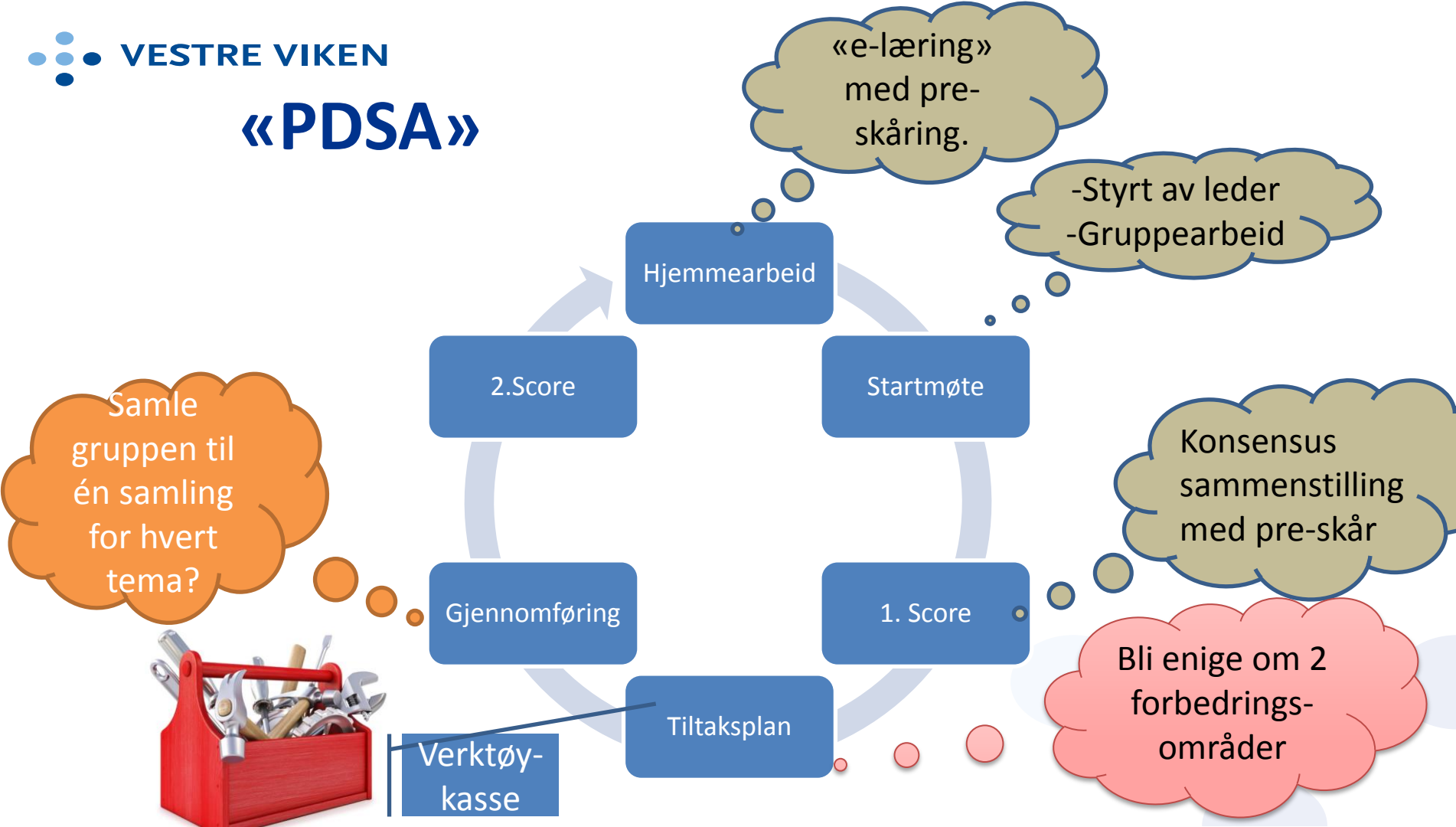
10 temaer til refleksjon

*Snakk
om...*

- 
- | | |
|-----|---|
| 1. | Pasient- og pårørendemedvirkning |
| 2. | Ledelse av pasientsikkerhet og forbedringsarbeid |
| 3. | Psykologisk trygghet (psykososialt arbeidsmiljø) |
| 4. | Ansvarlighet |
| 5. | Kommunikasjon og teamarbeid |
| 6. | Håndtering av uenighet |
| 7. | Daglig læring / læring gjennom erfaring |
| 8. | Systematisk forbedringsarbeid og målinger |
| 9. | Forutsigbar og pålitelig kvalitet |
| 10. | Åpenhet |

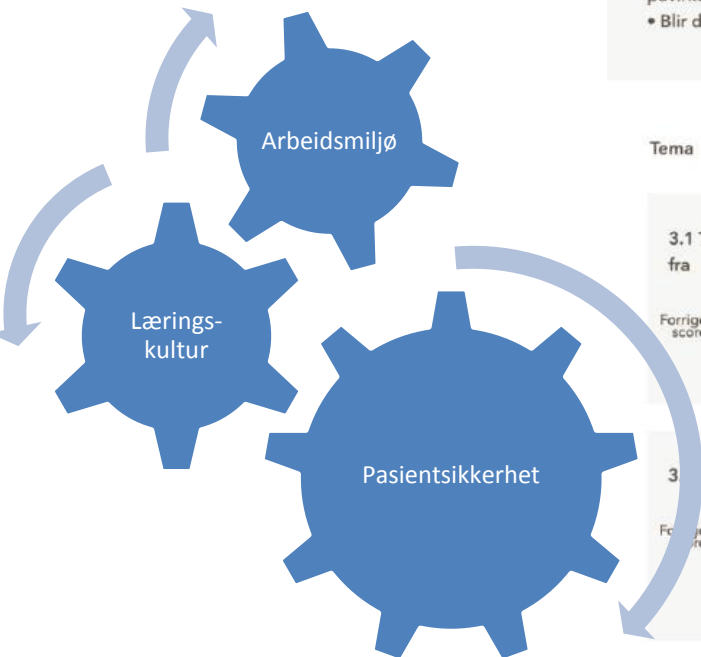
*... i Vestre Viken
... i ledelsen
... i vår arbeid*

«PDSA»



Åpen, ærlig og tillitsfull kommunikasjon mellom arbeidskollegaer og med ledere gir gode resultater og er et kjennetegn ved en god arbeidsplass.

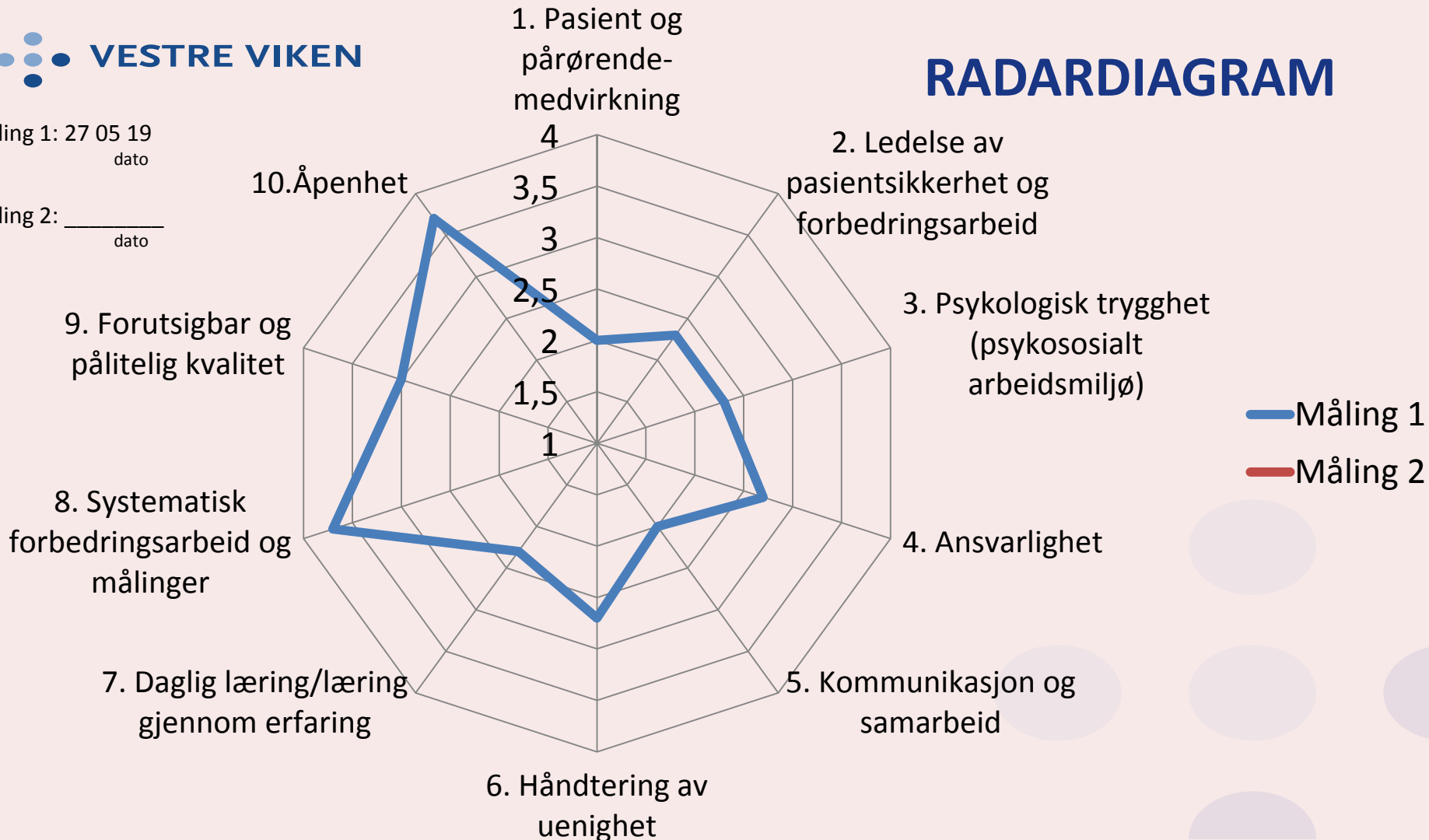
- Opplever medarbeidere at det er trygt å stille spørsmål, si fra om bekymringer og uønskede hendelser og å komme med forbedringsforslag som påvirker kvalitet og pasientsikkerhet?
- Blir de som sier fra eller rapporterer om uønskede hendelser tatt på alvor og får tilbakemeldinger fra leder?



Tema	Nettopp startet (1 p.)	Godt i gang (2 p.)	Kommet langt (3 p.)	Eksemplarisk (4 p.)
3.1 Trygghet for å si fra  Forrige score <input type="text" value="3"/> Score <input type="text"/>	Det oppleves ikke trygt å melde fra om bekymringer og rapportere uønskede hendelser.	Mange medarbeidere melder fra om bekymringer og uønskede hendelser. Fortsatt opplever noen det som utrygt.	Det er kultur for å si fra om bekymringer og rapportere uønskede hendelser.	Medarbeidere opplever trygghet, tør å melde fra om bekymringer og rapportere uønskede hendelser, også hendelser de selv har vært delaktig i.
3.2 Tilbakemelding  Forrige score <input type="text" value="2"/> Score <input type="text"/>	Medarbeidere som melder fra om uønskede hendelser, får sjelden tilbakemelding om oppfølging av meldingen.	Medarbeidere som melder fra om uønskede hendelser, får av og til tilbakemelding på oppfølging av meldingen.	Medarbeidere som melder fra om uønskede hendelser, får tilbakemelding på oppfølging av meldingen.	Medarbeidere som melder fra om uønskede hendelser, får positiv oppmerksomhet og tilbakemelding på oppfølging av meldingen.
3.3 Nye ideer og forslag til forbedring  Forrige score <input type="text" value="1"/> Score <input type="text"/>	Dersom medarbeidere kommer med nye ideer eller forslag til forbedring, blir de sjelden tatt til følge.	Noen ganger fører nye ideer og forslag fra medarbeidere til forbedring.	Medarbeidere opplever ofte at nye ideer og forslag fører til forbedringer.	Ledelsen etterspør nye ideer og forslag til forbedringer. Medarbeidere blir involvert i forbedringsarbeid og opplever å bli sett.

Måling 1: 27 05 19
dato

Måling 2: _____
dato





God respons

- Nasjonal lansering
- Digitalt verktøy
- Publikasjon
- US/UK (IHI) vil lære av våre erfaringer



Digital Løsning

<https://snakkomforbedring.no/>

Klikk på et område for å starte!

Da er dere klare til å sette i gang!

Vi anbefaler at dere følger rekkefølgen fra 1 til 10, men dere bestemmer selv, kan begynne hvor dere vil og trenger ikke gjøre ferdig alle områdene samtidig.

For å sikre at alle områdene blir sett som en helhet når dere skal velge forbedringsområder, må dere fullføre alle områdene i løpet av en måned etter at dere har logget inn og begynt. Etter en måned anses gjennomgangen som ferdig og skåringene blir tilgjengelig i historikken på resultatsiden.

Husk å lagre når dere er ferdig med et område, før dere går videre!

Hvis et av temaene ikke er relevant for enheten, kan dere sette skår til 0 ved å klikke på tannhjul-ikonet over temaet.

For å få oversikt over skåringene klikker dere på «**Se tidligere resultater**».



Kultur

- 1 Brukermedvirkning START >
- 2 Ledelse av pasientsikkerhet og forbedringsarbeid START >
- 3 Psykologisk trygghet START >
- 4 Ansvarlighet START >
- 5 Kommunikasjon og teamarbeid START >
- 6 Håndtering av uenighet START >

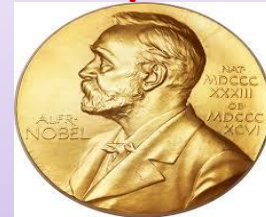
Læringssystem

- 7 Kontinuerlig læring START >
- 8 Systematisk forbedringsarbeid og målinger START >
- 9 Forutsigbar og pålitelig kvalitet START >
- 10 Åpenhet START >



- Refleksjon om egen praksis fremmer **åpenhet og læring**
- Et enkelt språk gjør det **tilgjengelig for alle**
- **Vi blir sett!**
- Endelig tar vi oss tid!

«Fortjener nobelprisen!»



Hvorfor har det blitt en suksess?



Vedtak ledermøte september 2020

- Snakk-om-Forbedring! Implementeres på alle nivå i organisasjonen.

Ansvar

- Klinikkene har ansvar for å implementere *Snakk om forbedring* på alle nivåer.
- Tilsvarende gjelder for stabsområder og foretaksledelse.

Støtte

- Stab Medisin og Helsefag
 - PLAN :
 - Utarbeide veileder for VV
 - knytte verktøyet opp mot Forskriften om kvalitetsforbedring og ledelse
 - GJENNOMFØRING : gi støtte til klinikkene for opplæring og veiledning.
 - MÅLING: sikre en oversikt over utbredelsen av metodikken,
 - EVALUERE: gjennomføre evaluering samt utarbeide en prosedyre/veileder.

Vedtak: Målinger

- Metoden defineres som innført når det gjennomføres minst ett møte halvår i en enhet.
- Klinikkene:
 - bør monitorere aktiviteten.
 - etterspørre oversikt over forbedringsområder som enhetene arbeider med.

Oppfølging

Gjennomføringsgrad og resultater fra forbedringsarbeid tas opp i LGG.

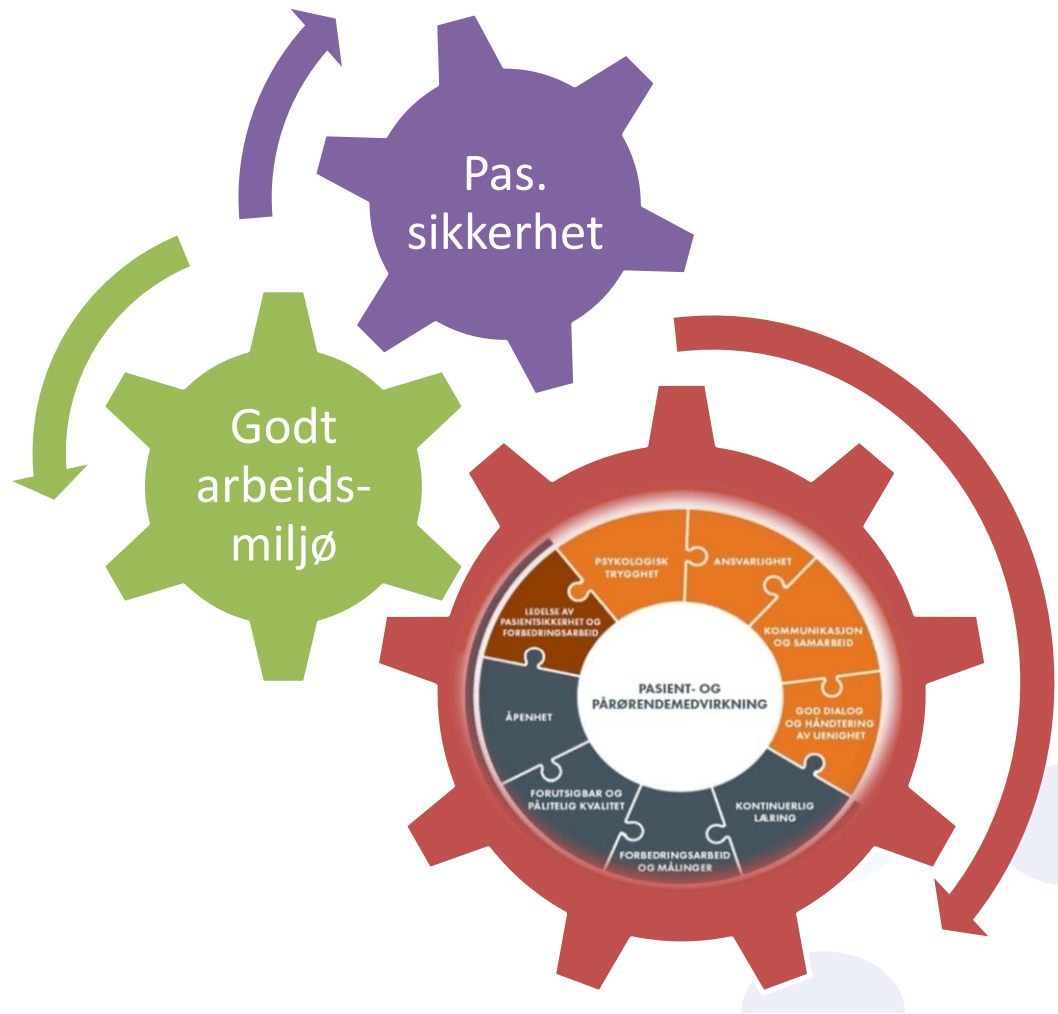
Hvordan skal verktøyet bidra til forbedring?

- Forankring fra styre og til alle ledernivåer
- Prioritert aktivitet
- Tydelig målsetting
- Sikre gjennomføring
- Måle aktivitet og forbedring ikke resultater
- Korrigere underveis

- Forankring i styret
- Motivasjon og engasjement
- Kunnskap om metoden
- Bruke verktøyet aktivt i ledergruppen
- Definere tydelig mål for bruken
- Snakk om forbedring må gjenfinnes i strategier og avtaler
- Etterspørre resultater
- Alle ledernivåer
 - Spre

«Snakk om:
..forbedring »

Navet i utviklingen
av pasientsikkerhets-
og forbedringskultur



Lenke til verktøyet



<https://snakkomforbedring.no/>

Snakk om forbedring!

Dette er et verktøy som gir ledere og medarbeidere en felles forståelse og et bilde av pasientsikkerheten på arbeidsplassen. Gjennom dialog og systematisk tilnærming vurderes ti områder. Samtidig trer de viktigste forbedringsområdene fram slik at dere kan lage en god plan for kvalitetsarbeidet.

Verktøyet gir eierskap og retning til pasientsikkerhet og forbedringsarbeid samt at det bidrar til kontinuerlig læring til beste for pasienter, brukere og pårørende.

Snakk om forbedring! er utviklet og eies av Helsedirektoratet. Verktøyet er gratis og tilgjengelig for alle, og virksomheter kan registrere flere team. Ingen sensitive data blir registrert eller lagret i løsningen.

Logg inn

Registrer ny enhet

Før du starter

[Klikk her](#)



Prosedyre i e-håndbok:

[VV Pasientsikkerhetskultur - Snakk om forbedring - veileder](#)