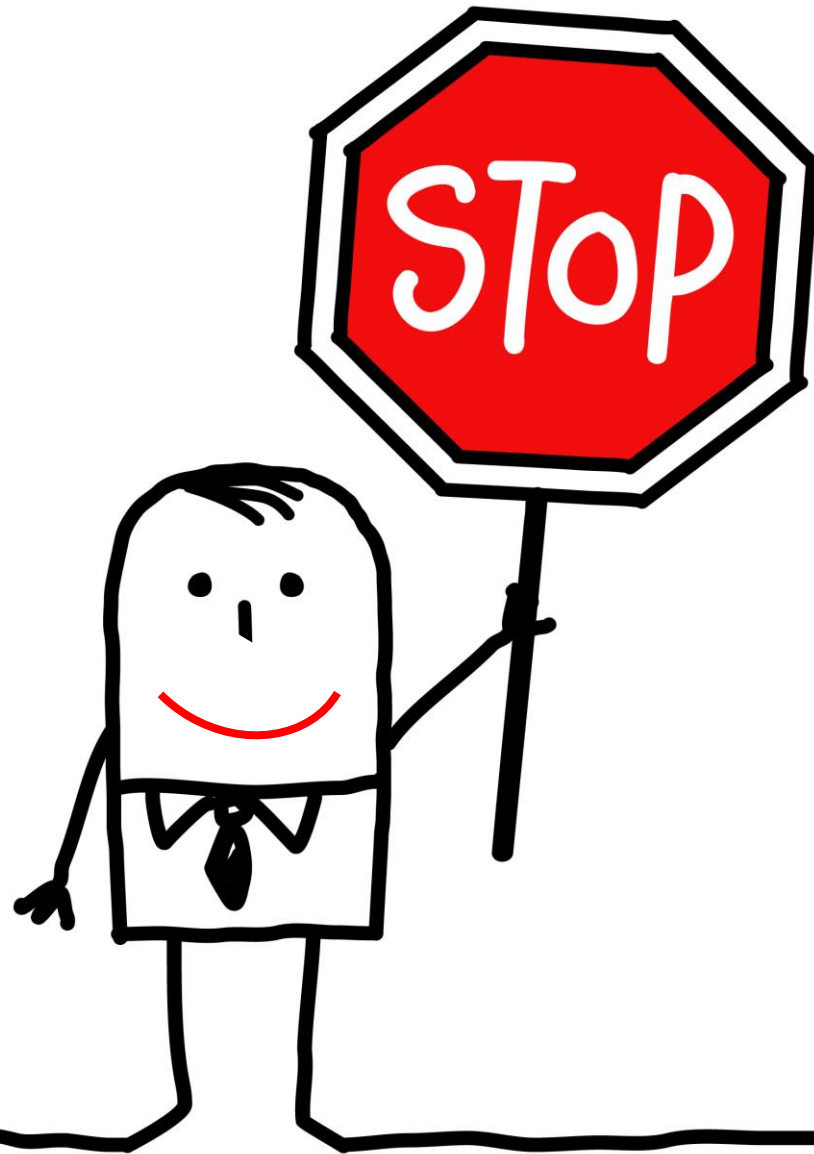
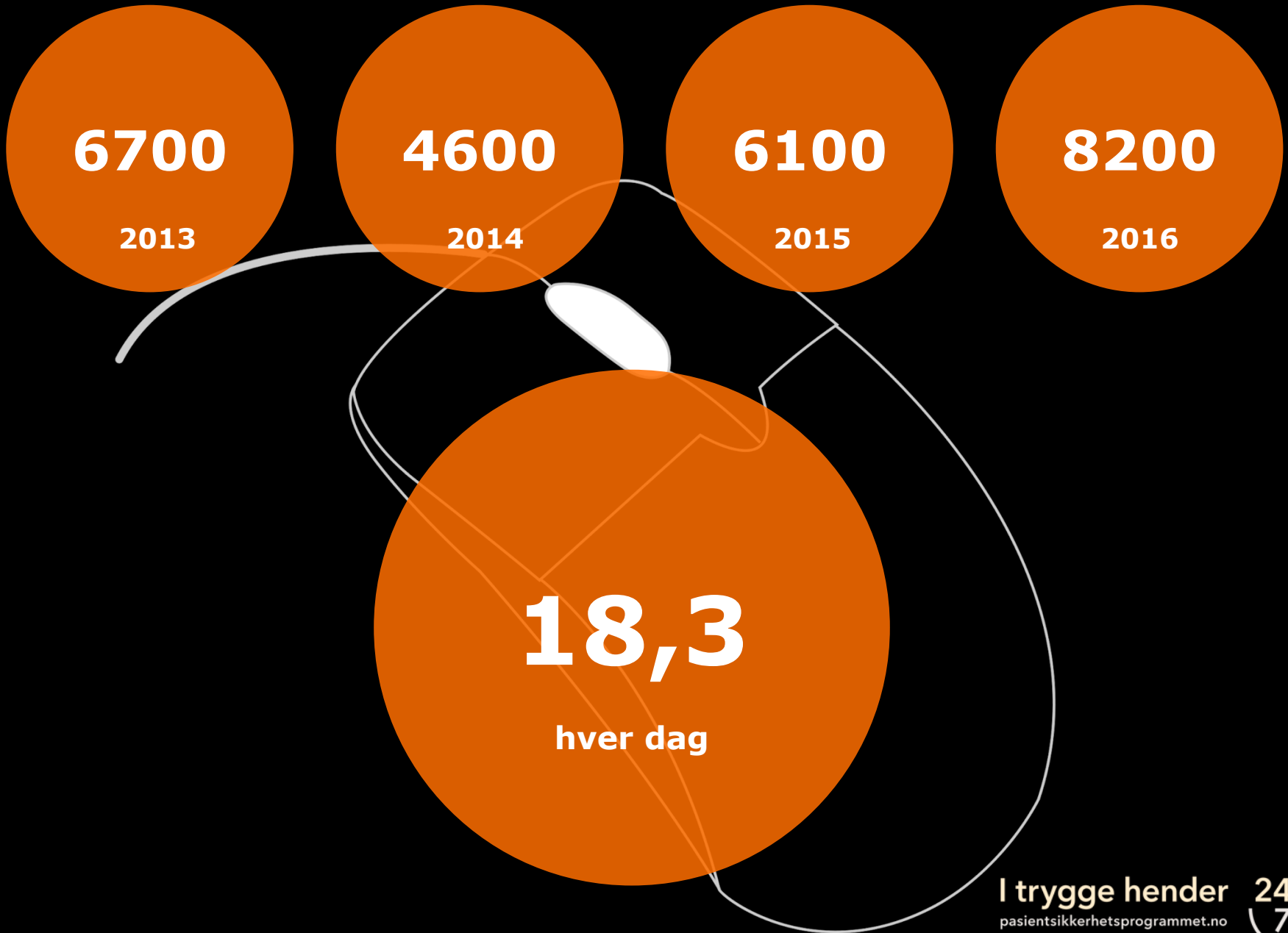
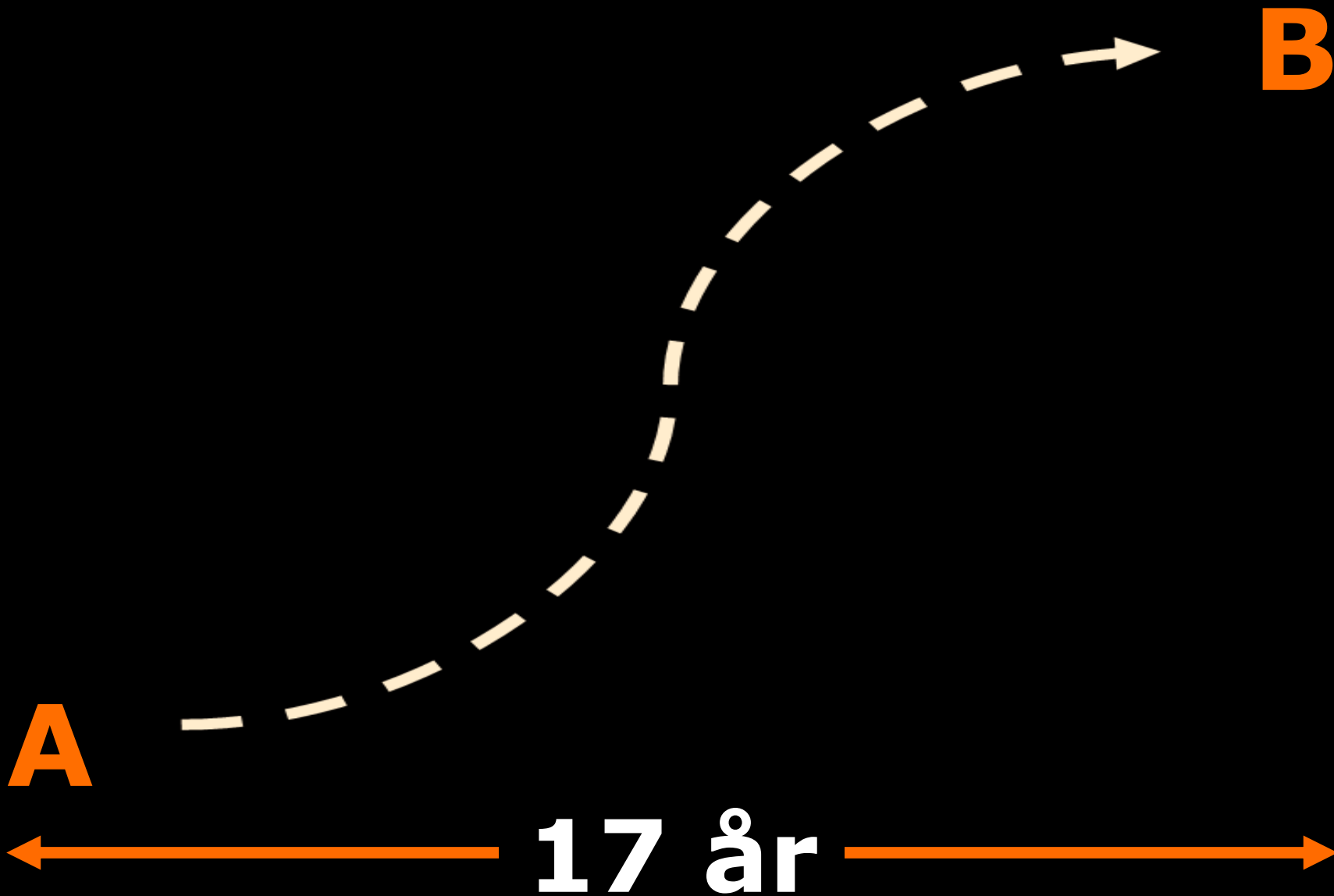


Erfaringer med trykksårsforebyggende arbeid i Pasientsikkerhetsprogrammet









Balas, E, Boren, S.A.. Managing clinical knowledge for health care improvement.
Yearbook of Medical Informatics. 2000;65-70.

Hvem er vi?



Forskeren

Å skape ny kunnskap



Forbedringsagenten

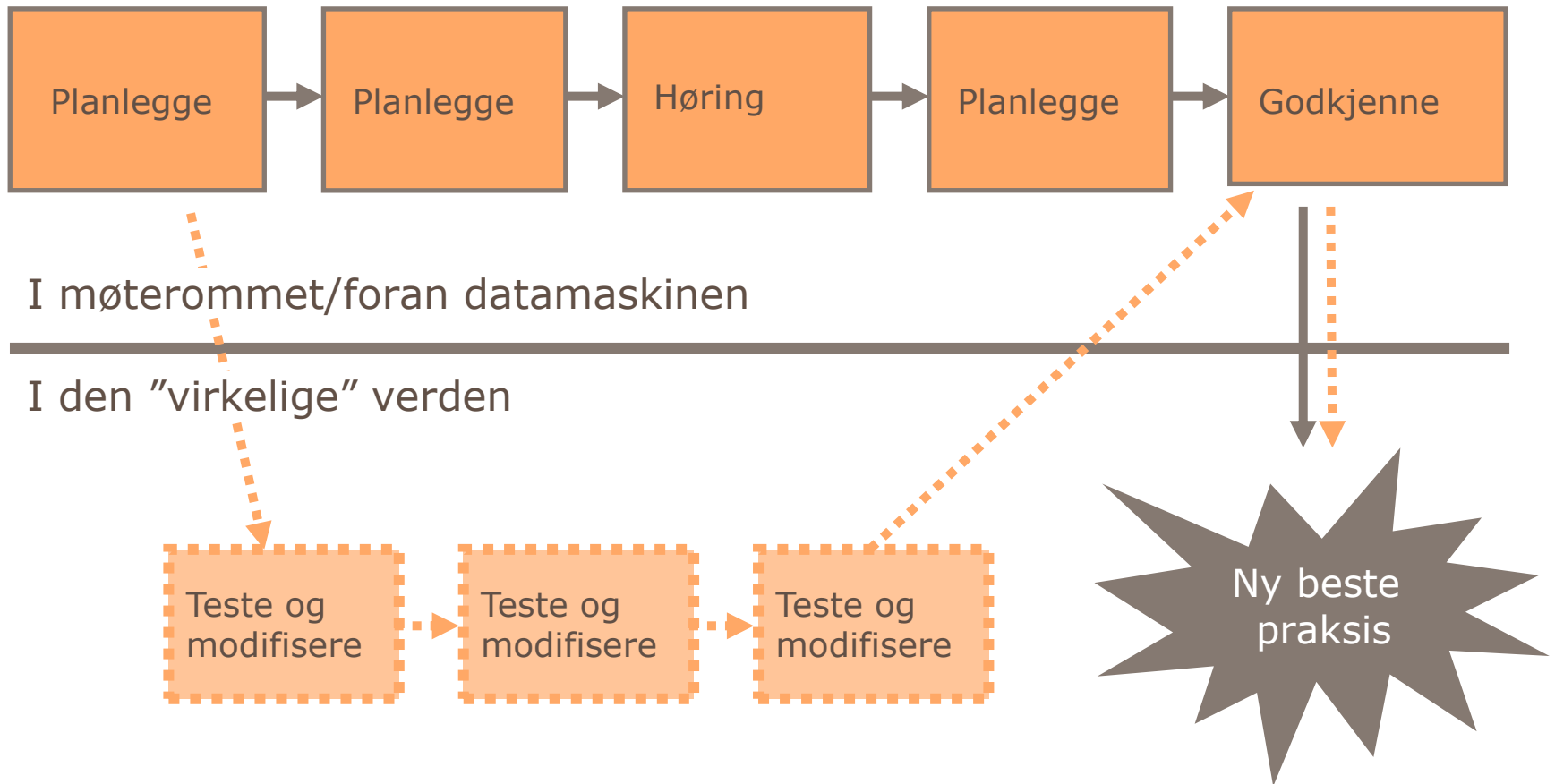
*Å forbedre kvaliteten
ved å implementere
eksisterende kunnskap*



Revisor

*Å dokumentere,
sammenlikne, overvåke
og kontrollere*

Implementering av ny forskning

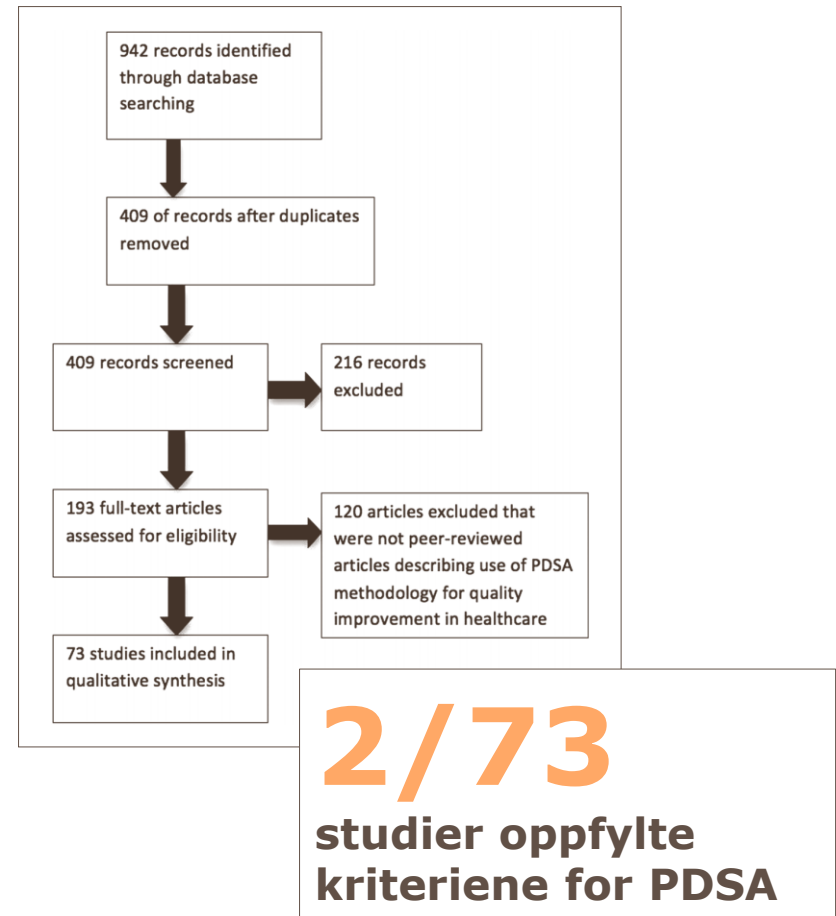
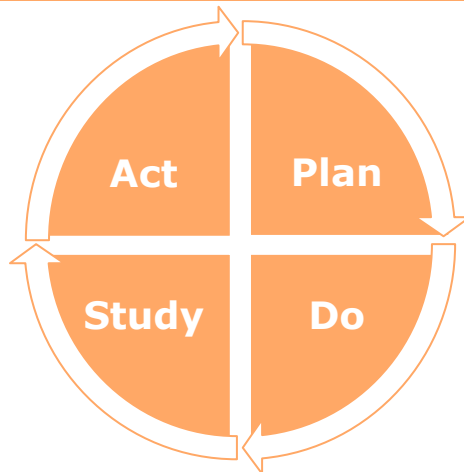


Nødvendig kompetanse for å implementere (ny) forskning

1. Hva ønsker vi å oppnå?

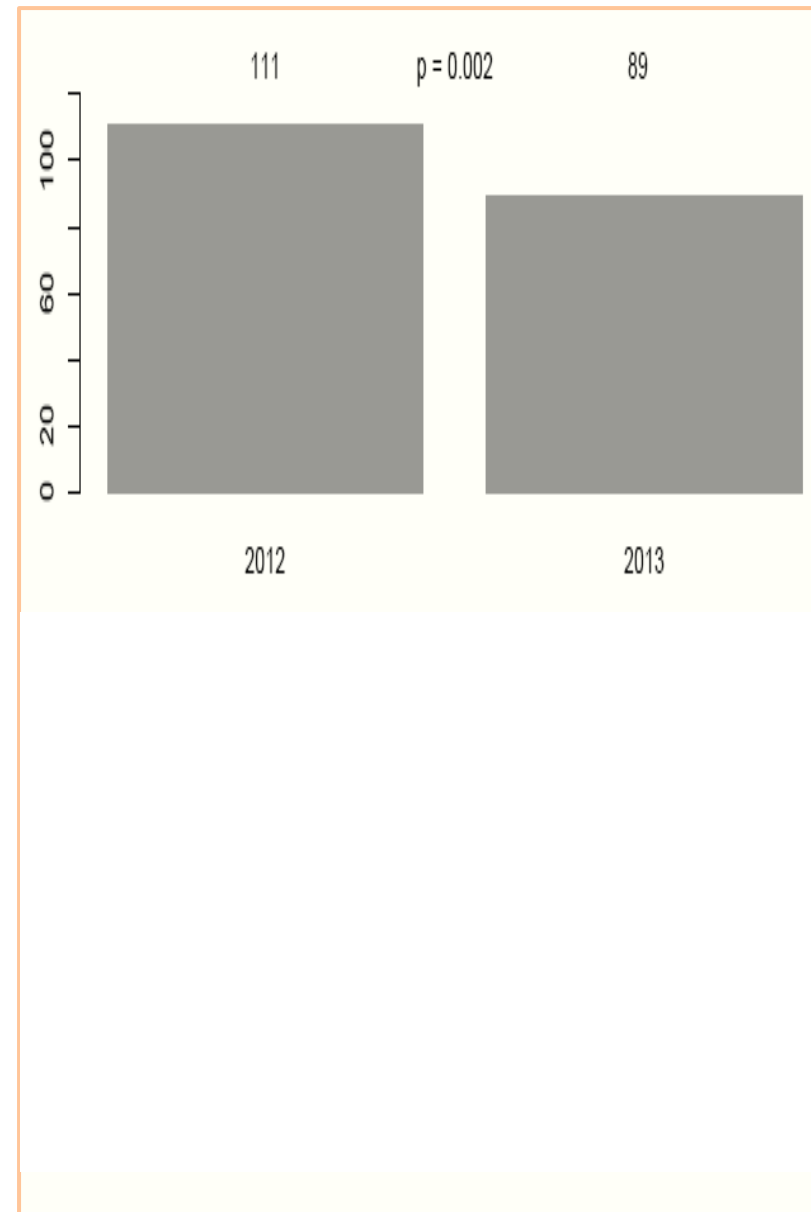
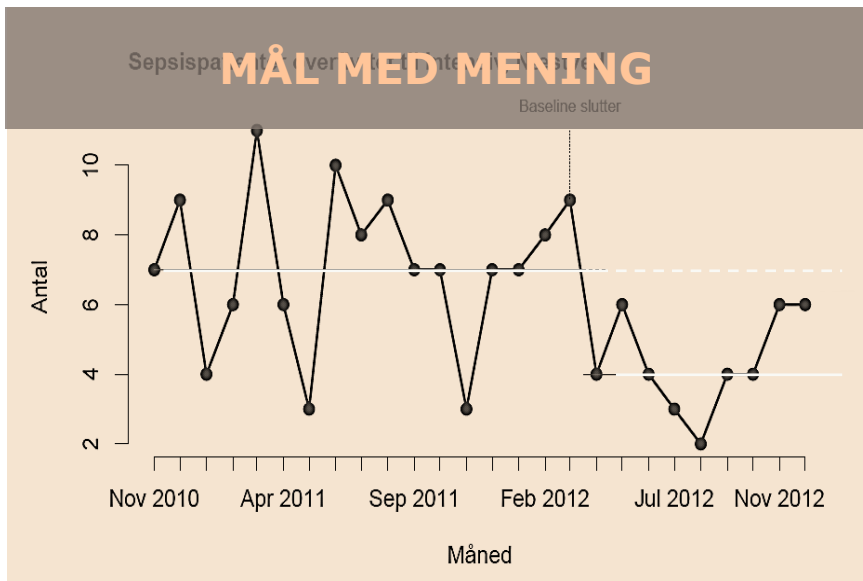
2. Når er en endring en forbedring?

3. Hvilke endringer kan iverksettes for å skape forbedring?



Forbedringsmodellen (Langley et al 2009) brukes blant annet av nasjonale myndigheter i Danmark, Sverige, Skottland, Sverige, Wales og England.

Taylor et al. BMJ Qual Saf bmjqs-2013-001862

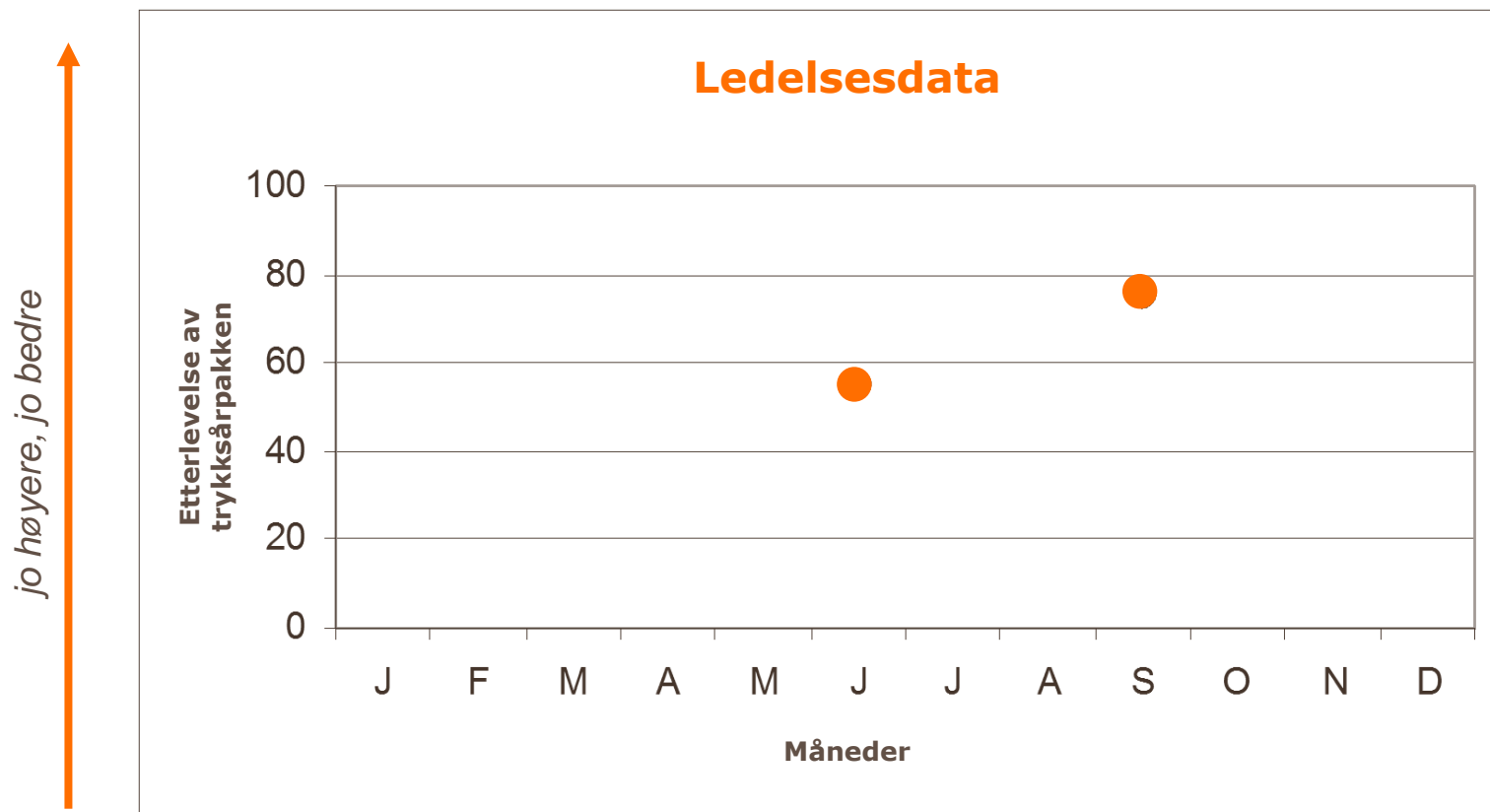


- Mål må gi mening og settes av de ansatte
- Målinger bør oppleves relevante for pasienten, helsepersonell og ledere
- Målinger bør brukes til læring og refleksjon om hva man kan forbedre til neste dag og neste uke

HVA SKAL VI GJØRE MED MÅLINGENE?

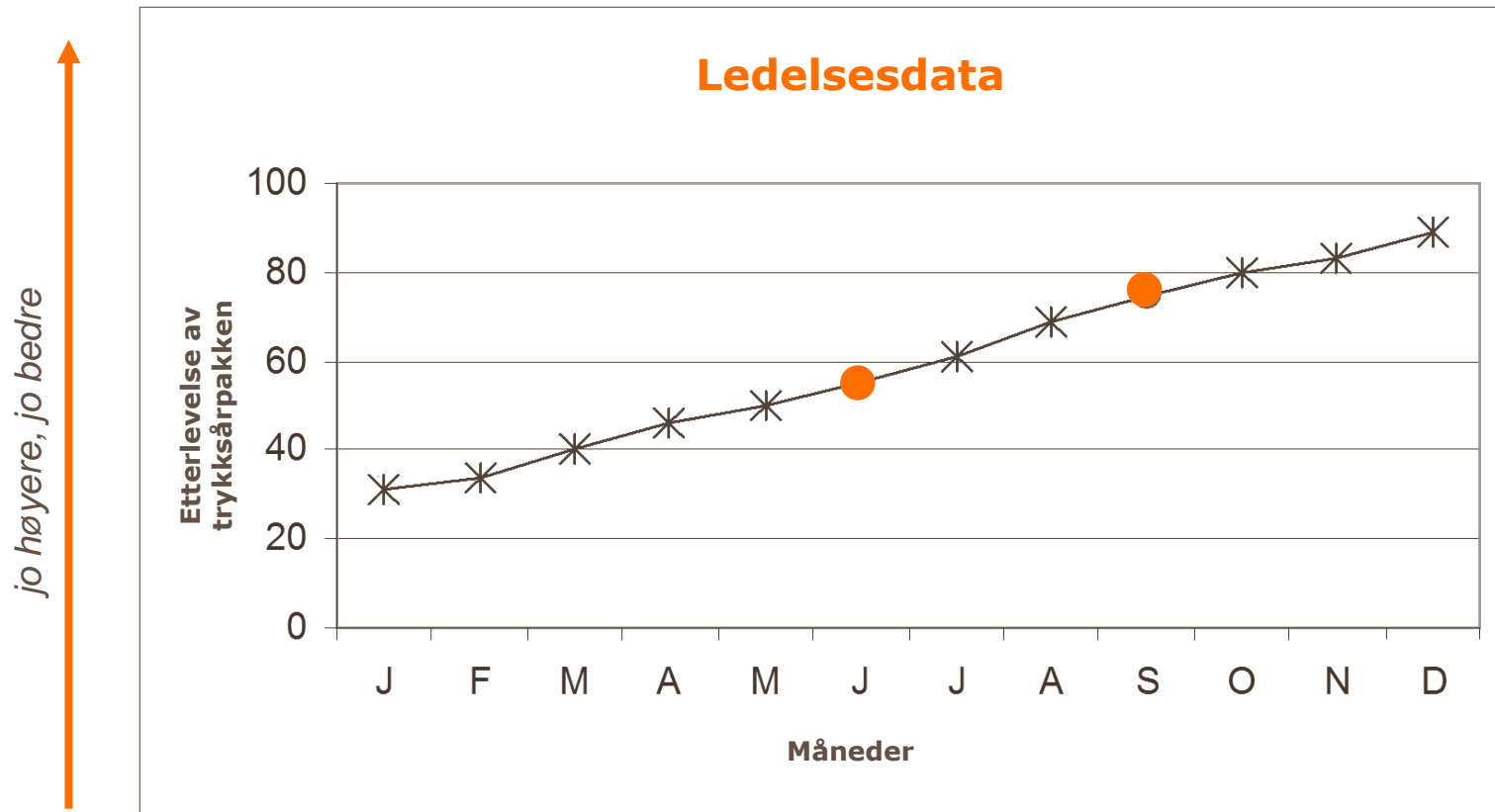


Når du vet du har et trykksårproblem; fremstill dataene i tidsserier og snakk om dem



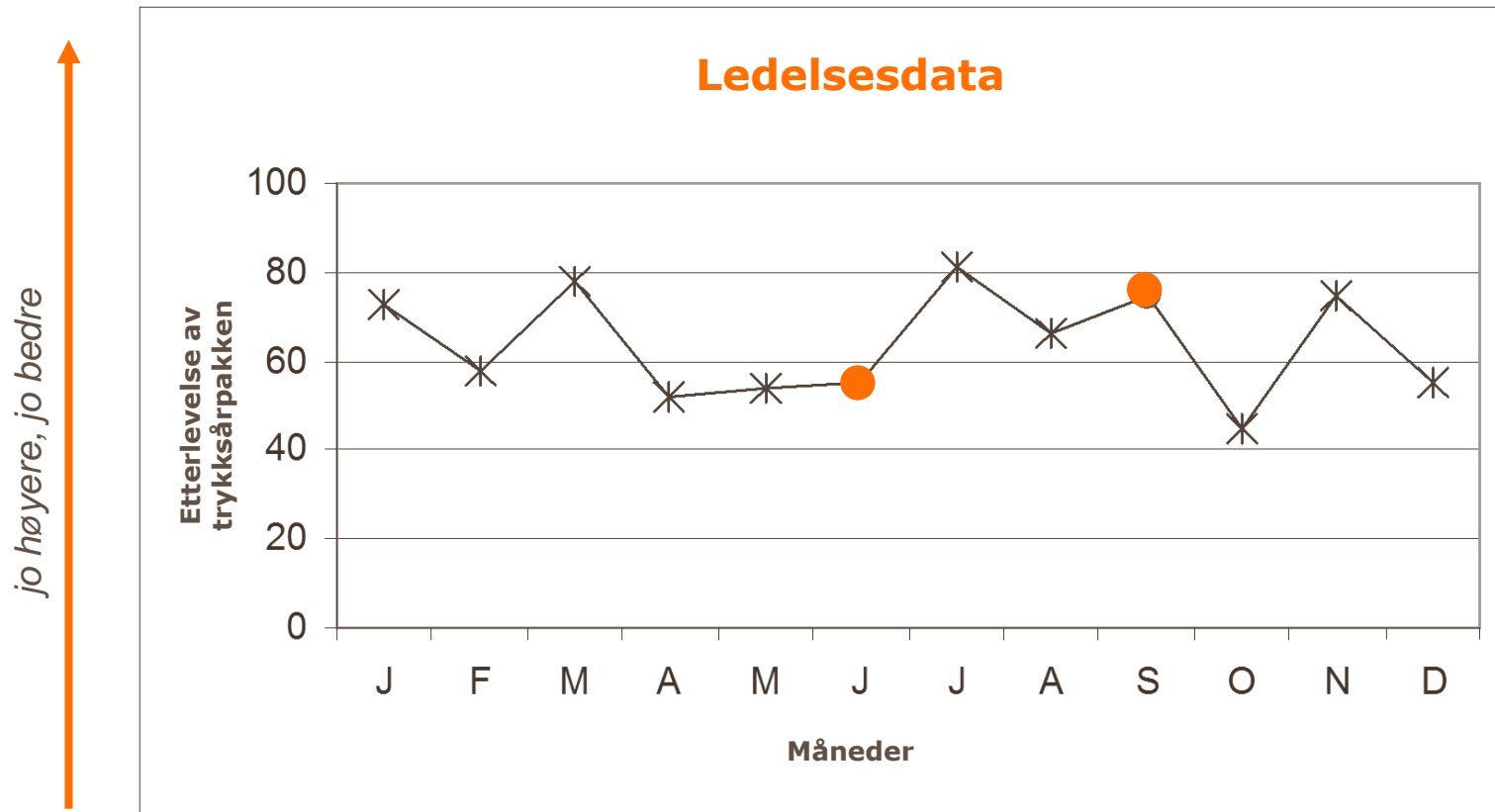
Mike Davidges (2013)

Når du vet du har et trykksårproblem; fremstill dataene i tidsserier og snakk om dem



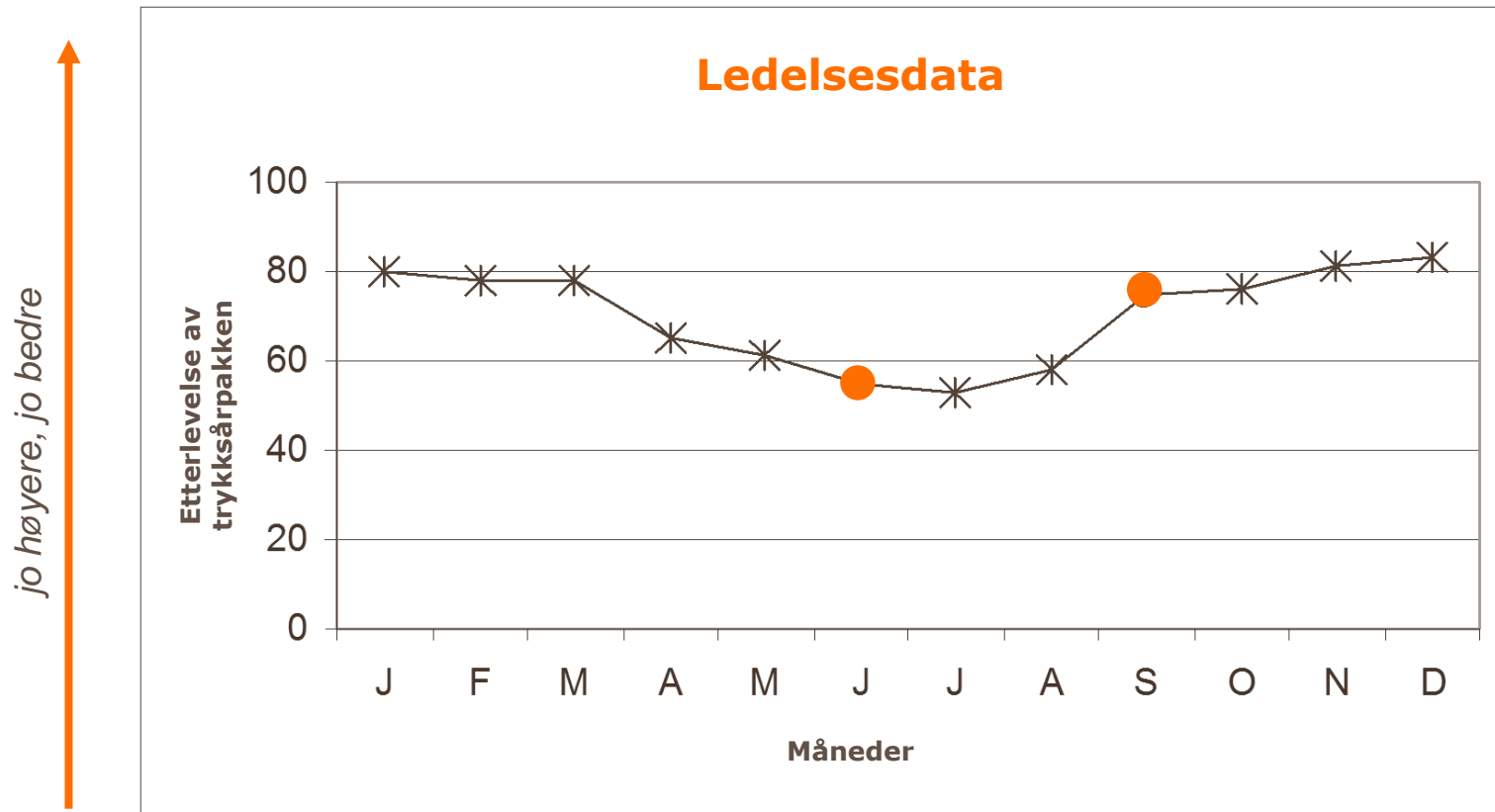
Mike Davidges (2013)

Når du vet du har et trykksårproblem; fremstill dataene i tidsserier og snakk om dem



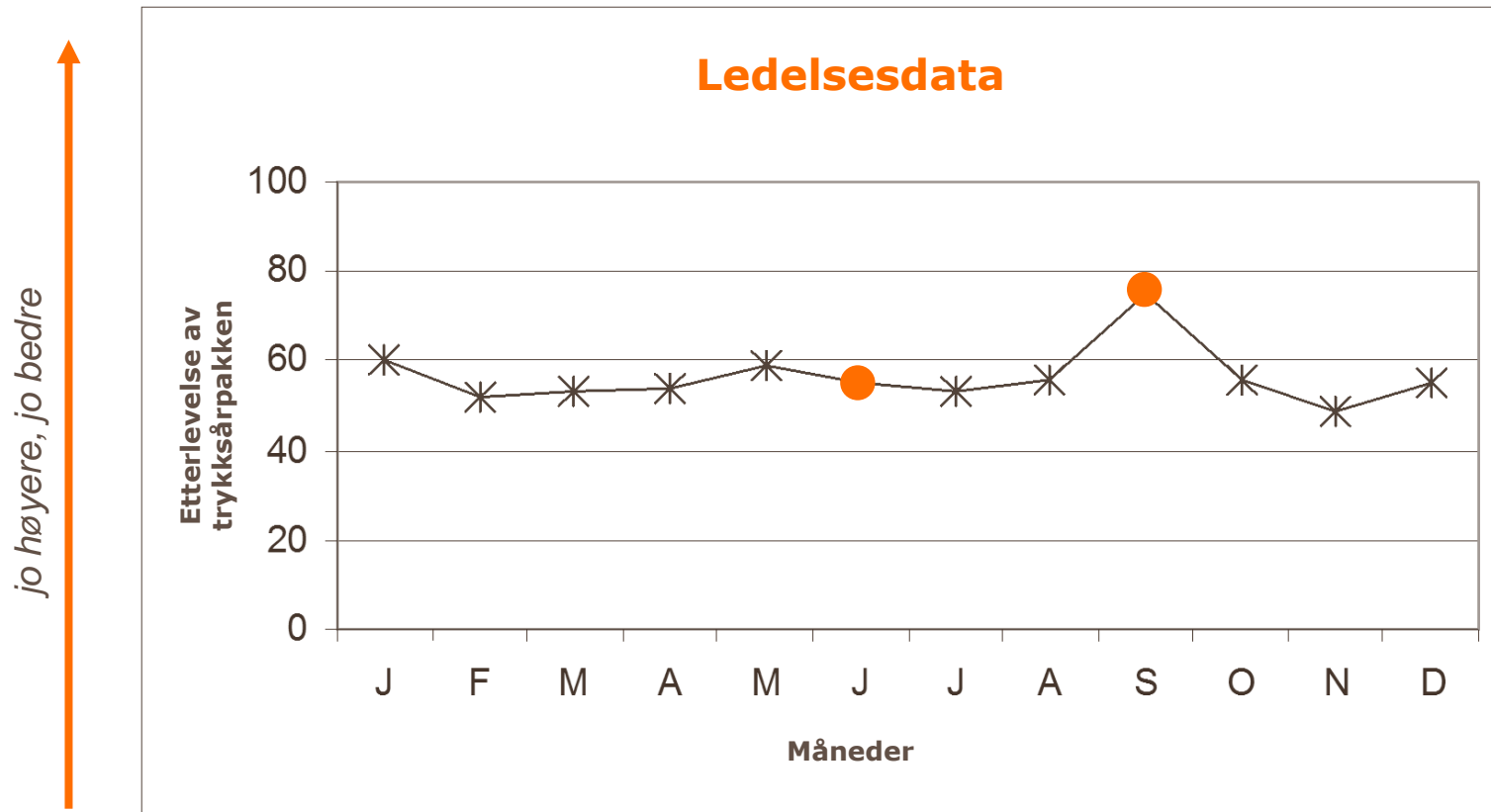
Mike Davidges (2013)

Når du vet du har et trykksårproblem; fremstill dataene i tidsserier og snakk om dem



Mike Davidges (2013)

Når du vet du har et trykksårproblem; fremstill dataene i tidsserier og snakk om dem



Mike Davidges (2013)

All or nothing for målinger i forbedringsarbeid!

- Mål skal etableres i felleskap med de ansatte
- Målingene skal være synlige for de ansatte
- Målingene skal oppdateres så ofte som mulig
- Det skal skapes dialog med de ansatte om målingene
- Det skal settes av tid til å forbedre
- Det utvalgte målingene skal gi mening for pasienten

Tavler motiverer og sikrer fokus

”

Tavlerne er et betydeligt **omdrejningspunkt** for arbejdet med patientsikkerhed. De **skaber struktur** i en travl afdeling og på baggrund af de synlige, tidstro data tages beslutninger om næste skridt på vejen til bedre kvalitet og behandling

Beth Lilja, direktør

Dansk Selskab for Patientsikkerhed

87%

...har lyst til å forbedre resultatene når de ser dem på tavlen



Tavle + møte = tavlemøte



+



**DISKUTE
R 3&3**

3 min

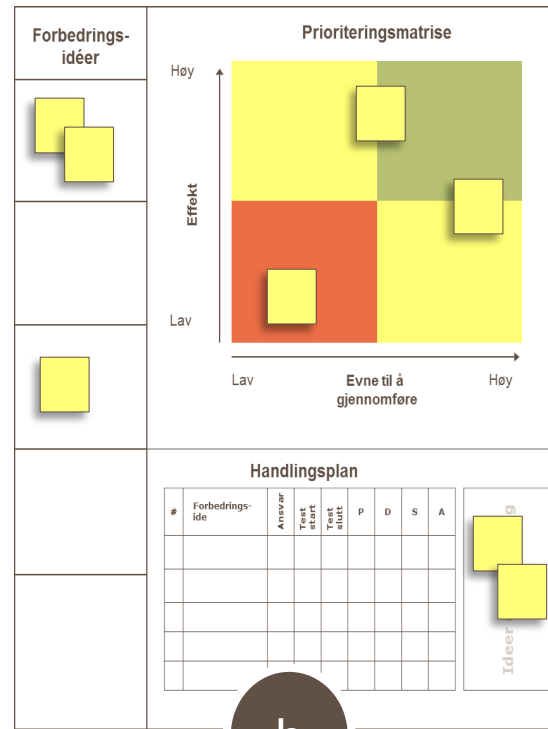
Hva er formålet med disse tre typer tavler?

Skape oversikt over viktige oppgaver, og sikre at disse blir gjort

OM	PASIENT	SYKEPLEIER:	P.U.	U.K.	PRIMAR	Trykksår	Diabetesrisikoposter
106	[redacted]	KRISTINE	26/3		MISSETT		
107	[redacted]	SIGVE				●	●
108	[redacted]	SIGVE			SIGVE	●	●
109	[redacted]	KRISTINE				●	●
114	[redacted]		26/3			●	●
115	[redacted]					●	●
116	[redacted]	SIGVE				●	●
117	[redacted]	KRISTINE				●	●
119	[redacted]					●	●
119	[redacted]	SIGVE				●	●
121	[redacted]	ELIN	25/3			●	●
121	[redacted]	INBRID				●	●
122	[redacted]					●	●
122	[redacted]					●	●
123	[redacted]					●	●
123	[redacted]	ELIN (Eim)				●	●
118	[redacted]					●	●

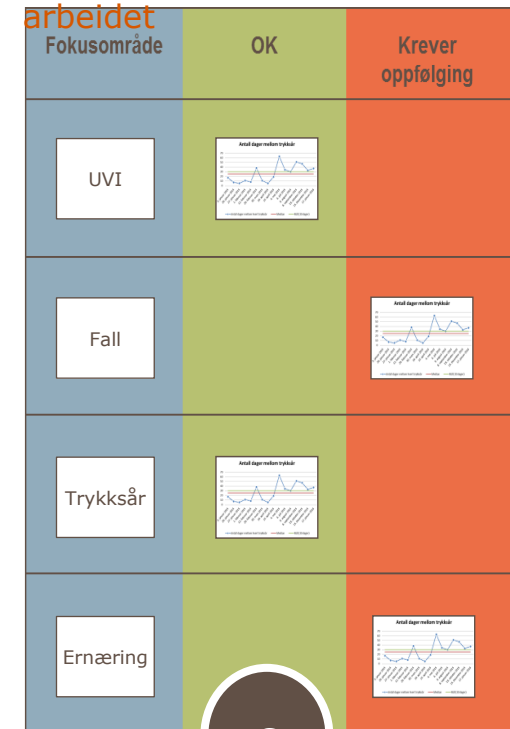
a

Systematisere og følge opp arbeidet med forbedringsideer



b

Vise hva som er viktig for avdelingen og status for arbeidet



c

Risikotavlen / møte





OM	PASIENT	SYKEPLEIER:	P.U.	U.K.	PRIMAR	Trykkår	Urveienetapper
106	█	KRISTINE	26/3		MURAGETVE		
107	█	SIGVE				●	● ●
108	█	SIGVE			SIGVE	●	●
109	█	KRISTINE				●	●
114	█		26/3			●	
115	█						
116	█	SIGVE				●	● ●
117	█	KRISTINE				●	●
119 I	█					●	
119 II	█	SIGVE					
121 I	█	ELIV	25/3				
121 II	█	INBRID				●	● ●
122 I							
122 II							
123 I							
123 II	█	ELIV (enn)					
118	█					●	

Også kjent som...



3/6 = 50 %
etterlevelse

Forbedringstavlen/møte

Forbedrings- idéer	Prioriteringsmatrise								
	Høy								
Effekt	↑	↓							
Lav									
	Lav	Høy							
	Evne til å gjennomføre								
Handlingsplan									
#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A	Ideer under testing

Også kjent som...

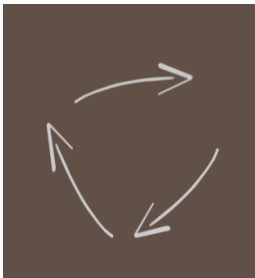


Resultattavlen

Fokusområde	OK	Krever oppfølging

Også kjent som...

Patientsikkert Sykehus					
PAKKER	Respirator	Central kateter i vene	Venflow	Trykksår	Bløsekateter
Respirator pakken	CVK pakken	PVK pakken	Trykksår pakken	KAD pakken	
ANTAL	DAGE	SIDEN		HÆNDELSE	
47	921	4/158	6	1051	



Tavlene henger sammen

RESULTATTAVLEN

Fokusområde	OK	Krever oppfølging

Andre utfordringer fra ansatte, andre avdelinger, pasienter og pårørende



FORBEDRINGSTAVLEN

Forbedringsidéer	Prioriteringsmatrise	
	Effekt	Evne til gjennomføre
	Hey	

Handlingsplan

#	Forbedringsidé	Ansvar	Test	Start	Slutt	P	D	S	A	Ideer under testing

RISIKOTAVLEN

NR	PASIENT	SYKEPLER: ALL U.K. PRIMAR	Trykklapp	Utsvevingsapparat
106		KRISTINE 2073		
107		SIGVE		
108		SIGVE		
109		KRISTINE		
114				
115				
116		SIGVE		
117		KRISTINE		
119				
119				
119		SIGVE		
213		ELIV 2073		
214		INBA/D		
221				
222				
223				
224				
225				
226				
227				
228				
229				
230				
231				
232				
233				
234				
235				
236				
237				
238				
239				
240				

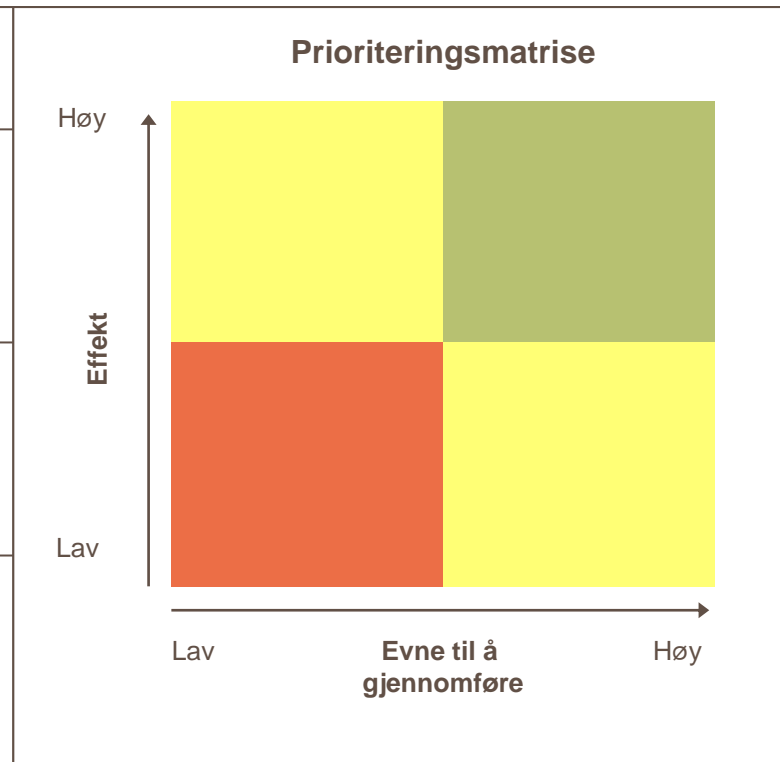


<https://www.youtube.com/watch?v=V6RKETYSV8c>

Forbedringstavle

Fokusområde	OK	Krever oppfølging	Forbedrings- idéer

Andre utfordringer fra ansatte, andre avdelinger, pasienter og pårørende



Handlingsplan




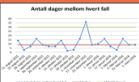




#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A
1	Sjekkliste på previsitt for KAD	Ida	22.1					●
2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2			●		

Ideer under testing

Forbedringstavle

Fokusområde	OK	Krever oppfølging	Forbedrings- idéer	<p style="text-align: center;">Prioriteringsmatrise</p>																																															
<p>Urinveisinfeksjoner</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skive at i uter legges inn på antibiotika 2. Hurter daglig batten for alle pasientene </td> <td style="width: 50%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hve 20 Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som har KAD i den siste 100 med ring Følsomhet Vært mål: 95 % innen uke 29</p> </td> </tr> </table>	<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skive at i uter legges inn på antibiotika 2. Hurter daglig batten for alle pasientene 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hve 20 Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som har KAD i den siste 100 med ring Følsomhet Vært mål: 95 % innen uke 29</p>				<p style="text-align: center;">Handlingsplan</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>#</th> <th>Forbedrings- ide</th> <th>Ansvar</th> <th>Test start</th> <th>Test slutt</th> <th>P</th> <th>D</th> <th>S</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sjekkliste på previsit for KAD</td> <td>Ida</td> <td>22.1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter</td> <td>Per</td> <td>10.2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Ideer under testing</p> </div>	#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A	1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1					●	2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																					
<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skive at i uter legges inn på antibiotika 2. Hurter daglig batten for alle pasientene 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hve 20 Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som har KAD i den siste 100 med ring Følsomhet Vært mål: 95 % innen uke 29</p>																																																		
#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P		D	S	A																																										
1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1						●																																										
2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																																														
<p>Fall</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for fallrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for alle pasienter med forhøyet fallrisiko <ul style="list-style-type: none"> - Legemiddelgjennomgang - Høreløse for pasienten - Tegn ved fallrisiko - Opprettede anklarer og bærre 3. Tverrfaglig utredning fallrisiko i pasienter 4. Overføring av informasjon om fallrisiko til alle </td> <td style="width: 50%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert fall Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for fallrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 29</p> </td> </tr> </table>	<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for fallrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for alle pasienter med forhøyet fallrisiko <ul style="list-style-type: none"> - Legemiddelgjennomgang - Høreløse for pasienten - Tegn ved fallrisiko - Opprettede anklarer og bærre 3. Tverrfaglig utredning fallrisiko i pasienter 4. Overføring av informasjon om fallrisiko til alle 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert fall Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for fallrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 29</p>				<p style="text-align: center;">Handlingsplan</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>#</th> <th>Forbedrings- ide</th> <th>Ansvar</th> <th>Test start</th> <th>Test slutt</th> <th>P</th> <th>D</th> <th>S</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sjekkliste på previsit for KAD</td> <td>Ida</td> <td>22.1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter</td> <td>Per</td> <td>10.2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Ideer under testing</p> </div>	#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A	1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1					●	2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																					
<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for fallrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for alle pasienter med forhøyet fallrisiko <ul style="list-style-type: none"> - Legemiddelgjennomgang - Høreløse for pasienten - Tegn ved fallrisiko - Opprettede anklarer og bærre 3. Tverrfaglig utredning fallrisiko i pasienter 4. Overføring av informasjon om fallrisiko til alle 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert fall Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for fallrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 29</p>																																																		
#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P		D	S	A																																										
1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1						●																																										
2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																																														
<p>Trykksår</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for trykksår ved innleggelse 2. Skive nærmest trykksårsklasse etter vurdering 3. Utvikle og implementere hud til alle pasienter 4. Skive trykksårsklasse og skive aktivitet hos alle risikopasienter 5. Kartlegge og skive ernæringsstatus hos alle risikopasienter 6. Involver pasient og pårørende </td> <td style="width: 50%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert trykksår Vært mål: 30 dager innen uke 40</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for trykksårsklasse ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 37</p> </td> </tr> </table>	<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for trykksår ved innleggelse 2. Skive nærmest trykksårsklasse etter vurdering 3. Utvikle og implementere hud til alle pasienter 4. Skive trykksårsklasse og skive aktivitet hos alle risikopasienter 5. Kartlegge og skive ernæringsstatus hos alle risikopasienter 6. Involver pasient og pårørende 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert trykksår Vært mål: 30 dager innen uke 40</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for trykksårsklasse ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 37</p>				<p style="text-align: center;">Handlingsplan</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>#</th> <th>Forbedrings- ide</th> <th>Ansvar</th> <th>Test start</th> <th>Test slutt</th> <th>P</th> <th>D</th> <th>S</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sjekkliste på previsit for KAD</td> <td>Ida</td> <td>22.1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter</td> <td>Per</td> <td>10.2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Ideer under testing</p> </div>	#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A	1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1					●	2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																					
<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for trykksår ved innleggelse 2. Skive nærmest trykksårsklasse etter vurdering 3. Utvikle og implementere hud til alle pasienter 4. Skive trykksårsklasse og skive aktivitet hos alle risikopasienter 5. Kartlegge og skive ernæringsstatus hos alle risikopasienter 6. Involver pasient og pårørende 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert trykksår Vært mål: 30 dager innen uke 40</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for trykksårsklasse ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 37</p>																																																		
#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P		D	S	A																																										
1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1						●																																										
2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																																														
<p>Ernæring</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for ernæringsrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for ernæringsrisiko 3. Individuell ernæringsplan 4. Individuelle mål 5. Kartlegge og skive ernæringsstatus hos alle risikopasienter 6. Involver pasient og pårørende </td> <td style="width: 50%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert gang en pasient får ernæringsrisiko Vært mål: 50 dager innen uke 35</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for ernæringsrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 28</p> </td> </tr> </table>	<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for ernæringsrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for ernæringsrisiko 3. Individuell ernæringsplan 4. Individuelle mål 5. Kartlegge og skive ernæringsstatus hos alle risikopasienter 6. Involver pasient og pårørende 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert gang en pasient får ernæringsrisiko Vært mål: 50 dager innen uke 35</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for ernæringsrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 28</p>				<p style="text-align: center;">Handlingsplan</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>#</th> <th>Forbedrings- ide</th> <th>Ansvar</th> <th>Test start</th> <th>Test slutt</th> <th>P</th> <th>D</th> <th>S</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sjekkliste på previsit for KAD</td> <td>Ida</td> <td>22.1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter</td> <td>Per</td> <td>10.2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Ideer under testing</p> </div>	#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A	1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1					●	2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																					
<p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurder alle pasienter for ernæringsrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for ernæringsrisiko 3. Individuell ernæringsplan 4. Individuelle mål 5. Kartlegge og skive ernæringsstatus hos alle risikopasienter 6. Involver pasient og pårørende 	<p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert gang en pasient får ernæringsrisiko Vært mål: 50 dager innen uke 35</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for ernæringsrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen uke 28</p>																																																		
#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P		D	S	A																																										
1	Sjekkliste på previsit for KAD	Ida	22.1						●																																										
2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																																														
<p>Andre utfordringer fra ansatte, andre avdelinger, pasienter og pårørende</p>																																																			

Forbedringstavle

Fokusområde	OK	Krever oppfølging	Forbedringsidéer
<h3>Urinsveisinfeksjoner</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Skive av kateterleggen 1m på arbeidsdagen Flusht daglig batten for alle tilvokstene </div> <div style="width: 45%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvev 20 Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som får KAD i den dagen inn med ring Måling: 95% innen uke 20</p> </div> </div>  			
<h3>Fall</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Vurder alle pasienter for fallrisiko ved innleggelse Etterbetaling for alle pasienter med forhøyet fallrisiko <ul style="list-style-type: none"> Legningsgjennomgang Hjelpstole for pasienten Tapp ved bakke Opprettede anntid og bærte Tverrfaglig utredning Informasjon til pasient og pårørende Overføring av informasjon om fallforebygging og fall </div> <div style="width: 45%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert fall Vært mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomgår tverrfaglig utredning for fallrisiko ved innleggelse Vært mål: 95% innen uke 20</p> </div> </div>  			
<h3>Trykksår</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Vurder alle pasienter for trykksårrisiko ved innleggelse Sjekk nærmiljø Trykklindende ettervurdering Ultrasonisk oppmåling huden til alle risikopasienter Sjekk trykklindende oppfølging av alle risikopasienter Forbygg og bruk emmeringskrem på alle risikopasienter Involver pasient og pårørende </div> <div style="width: 45%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert trykksår Vært mål: 30 dager innen uke 45</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomgår trykksårutredning ved innleggelse Vært mål: 95% innen uke 37</p> </div> </div>  			
<h3>Ernæring</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Vurder alle pasienter for ernæringsrisiko ved innleggelse Standardisert Individuell ernæringsplan Individuelle tiltak Involver pasient og pårørende </div> <div style="width: 45%;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert gang en pasient får ernæringsplan Vært mål: 50 dager innen uke 35</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomgår ernæringsplan ved innleggelse Vært mål: 95% innen uke 28</p> </div> </div>  			
<p>Andre utfordringer fra ansatte, andre avdelinger, pasienter og pårørende</p>			

		Prioriteringsmatrise							
Effekt	Høy								
	Lav								
		Lav			Evne til å gjennomføre				Høy







Handlingsplan								
#	Forbedringsidé	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A
1	Sjekkliste på previsitt for KAD	Ida	22.1					●
2	Forbedringsidéer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●			

Ideer under testing

Forbedringstavle

Fokusområde	OK	Krever oppfølging	Forbedrings- idéer	<h3>Prioriteringsmatrise</h3>																																																						
<h3>Urinsveisinfeksjoner</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Skive av kateterleggen 1m på arbeidsdagen Flusht daglig batten for alle helsepersonell </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom helse 201 Vårt mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som får KAD i den første 100 med skive Vårt mål: 95 % innen uke 29</p> </div> </div>				<p>Høy</p> <p>Effekt</p> <p>Lav</p> <p>Lav</p> <p>Evne til å gjennomføre</p> <p>Høy</p>																																																						
<h3>Fall</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Vurder alle pasienter for fallrisiko ved innleggelse Etterbetre for alle pasienter med forhøyet fallrisiko <ul style="list-style-type: none"> Legningsgjennomgang Hjelpstole for pasienter som <ul style="list-style-type: none"> Tyng ved beina Oppretholde armløst og beint Tverrfaglig utredning fallrisiko i helsemappe Overføring av informasjon om fallrisikoen til alle </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hest fall Vårt mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for fallrisiko ved innleggelse Vårt mål: 95 % innen uke 29</p> </div> </div>																																																										
<h3>Trykksår</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Vurder alle pasienter for trykksårrisiko ved innleggelse Skive halvveis trykklindrende ettervurdering Utdrekket trykklindring holder til alle helsepersonell Skive trykklindring og skive av kateter hos alle risiko-pasienter Forfaglig og tverrfaglig utredning trykksårrisiko hos alle risiko-pasienter Involver pasient og pårørende </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hest trykksår Vårt mål: 30 dager innen uke 45</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for trykksårrisiko ved innleggelse Vårt mål: 95 % innen uke 37</p> </div> </div>																																																										
<h3>Ernæring</h3> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> Vurder alle pasienter for ernæringsrisiko ved innleggelse Skive ernæringsplan Individuell ernæringsplan Hjelpstole til alle Involver pasient og pårørende </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Målinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hest gang en pasient får ernæringsplan Vårt mål: 50 dager innen uke 35</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomføres for ernæringsrisiko ved innleggelse Vårt mål: 95 % innen uke 29</p> </div> </div>																																																										
<h3>Andre utfordringer fra ansatte, andre avdelinger, pasienter og pårørende</h3>				<h3>Handlingsplan</h3> <table border="1"> <thead> <tr> <th>#</th> <th>Forbedrings- ide</th> <th>Ansvar</th> <th>Test start</th> <th>Test slutt</th> <th>P</th> <th>D</th> <th>S</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sjekkliste på previsitt for KAD</td> <td>Ida</td> <td>22.1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Forbedringsideer fra LIS og spl-studenter</td> <td>Per</td> <td>10.2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-top: 10px;"> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ideer under testing</p> </div>	#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A	1	Sjekkliste på previsitt for KAD	Ida	22.1					●	2	Forbedringsideer fra LIS og spl-studenter	Per	10.2		●																														
#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A																																																		
1	Sjekkliste på previsitt for KAD	Ida	22.1					●																																																		
2	Forbedringsideer fra LIS og spl-studenter	Per	10.2		●																																																					

Forbedringstavle

Fokusområde	OK	Krever oppfølging	Forbedrings- idéer	<p style="text-align: center;">Prioriteringsmatrise</p>																																																						
<p>Urinsveisinfeksjoner</p> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skrive ut utvalgte legemidler inn på arbeidsordren 2. Furdor: daglig bakteri for alle utvalgte <p>Måltinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom helse 201 Vårt mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som tar KAD i henhold til ordren Vårt mål: 95 % innen uke 29</p>   				<p style="text-align: center;">Handlingsplan</p> <table border="1" data-bbox="1116 953 1663 1300"> <thead> <tr> <th>#</th> <th>Forbedrings- ide</th> <th>Ansvar</th> <th>Test start</th> <th>Test slutt</th> <th>P</th> <th>D</th> <th>S</th> <th>A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Sjekkliste på previsitt for KAD</td> <td>Ida</td> <td>22.1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter</td> <td>Per</td> <td>10.2</td> <td></td> <td style="text-align: center;">●</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <div data-bbox="1682 953 1856 1300" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ideer under testing</p>  </div>	#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A	1	Sjekkliste på previsitt for KAD	Ida	22.1					●	2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2		●																														
#	Forbedrings- ide	Ansvar	Test start		Test slutt	P	D	S	A																																																	
1	Sjekkliste på previsitt for KAD	Ida	22.1						●																																																	
2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2			●																																																				
<p>Fall</p> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurdere alle pasienter for fallrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for alle pasienter med fallrisiko <ul style="list-style-type: none"> - Legemiddelgjennomgang - Helsehistorie for pasientens - Tegn ved fallrisiko - Opprettede akt-rol og bering 3. Tverrfaglig utredning fallrisiko 4. Overføring av informasjon om fallrisikoen til alle 5. Overføring av informasjon om fallrisikoen til alle <p>Måltinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert fall Vårt mål: 30 dager innen uke 25</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomgår vurdering for fallrisiko ved innleggelse Vårt mål: 95 % innen uke 29</p>   																																																										
<p>Trykksår</p> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurdere alle pasienter for trykksår ved innleggelse 2. Skrive ned trykksår ved innleggelse 3. Utvikle og implementere trykksårskriterier 4. Skrive ned trykksårskriterier og utarbeide akt-rolle for trykksårskriterier ved innleggelse 5. Kartlegge og utarbeide trykksårskriterier for alle innleggelse 6. Involvere pasient og pårørende <p>Måltinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert trykksår Vårt mål: 30 dager innen uke 45</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomgår vurdering for trykksår ved innleggelse Vårt mål: 95 % innen uke 37</p>   																																																										
<p>Ernæring</p> <p>Tiltakspakken</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vurdere alle pasienter for ernæringsrisiko ved innleggelse 2. Standardiserte for ernæringsrisiko 3. Individuell ernæringsrisiko 4. Individuelle ernæringsrisiko 5. Individuelle risikoen 6. Involvere pasient og pårørende <p>Måltinger</p> <p>Resultatindikator Antall dager mellom hvert gang en pasient får ernæringsrisiko Vårt mål: 50 dager innen uke 35</p> <p>Prosessindikator Antall pasienter som gjennomgår vurdering for ernæringsrisiko ved innleggelse Vårt mål: 95 % innen uke 29</p>   																																																										
<p>Andre utfordringer fra ansatte, andre avdelinger, pasienter og pårørende</p>  																																																										

Forbedringstavle



Forbedringstavle

Fokusområde	OK	Krever oppfølging	Forbedringsidéer
Urinveisinfeksjoner Tiltakspakken 1. Skrive ut vaker/lagge inn på arbeidsplanen 2. Furdor: daglig batten for alle vakeransete Målinger Resultatindikator Antall dager mellom hest 201 Vært mål: 20 dager innen ukle 25 Prosessindikator Antall perennerte kastre (KAC) som ligger inn med ring Følelses Vært mål: 95 % innen ukle 20		Antall dager mellom urinveisinfeksjon  Urinveiskateter med indikasjon 	
Fall Tiltakspakken 1. Vurdre alle pasienter for fallrisiko ved innleggelse 2. Etablere rutiner for alle pasienter med forhøyet fallrisiko - Legemiddelgjennomgang - Hørbare for pasientens 'Tegn og beklag' - Opprettholde ant-rot og brenng 3. Tverrfaglig utredning fallrisiko i helsehistorie 4. Overføring av informasjon om fallrisikostatus til alle involverte Målinger Resultatindikator Antall dager mellom hest fall Vært mål: 20 dager innen ukle 25 Prosessindikator Antall pasienter som ikke er vurdert for fallrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen ukle 20		Effektive av vaksjekamille  Antall dager mellom hest fall 	
Trykksår Tiltakspakken 1. Vurdre alle pasienter for trykksår ved innleggelse 2. Skrive vakerplan 3. Etablere rutiner for trykksår 4. Skrive vakerplan for trykksår 5. Skrive vakerplan for trykksår 6. Skrive vakerplan for trykksår Målinger Resultatindikator Antall dager mellom hest trykksår Vært mål: 20 dager innen ukle 25 Prosessindikator Antall pasienter som ikke er vurdert for trykksår ved innleggelse Vært mål: 95 % innen ukle 25	 		
Ernæring Tiltakspakken 1. Vurdre alle pasienter for ernæringsrisiko ved innleggelse 2. Skrive vakerplan 3. Etablere rutiner for ernæringsrisiko 4. Skrive vakerplan for ernæringsrisiko 5. Skrive vakerplan for ernæringsrisiko 6. Skrive vakerplan for ernæringsrisiko Målinger Resultatindikator Antall dager mellom hest gang en pasient får ernæringsrisiko Vært mål: 20 dager innen ukle 25 Prosessindikator Antall pasienter som ikke er vurdert for ernæringsrisiko ved innleggelse Vært mål: 95 % innen ukle 25	 		
Andre utfordringer fra ansatte, andre avdelinger, pasienter og pårørende 			

Kan prioriteres ned...


Prioriteringsmatrise

Høy ↑

Effekt

↓ Lav

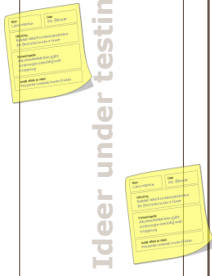
← Lav Evne til å gjennomføre Høy →



Handlingsplan

#	Forbedringside	Ansvar	Test start	Test slutt	P	D	S	A
1	Sjekkliste på previsitt for KAD	Ida	22.1					●
2	Forbedringsideer fra LIS og spl.studenter	Per	10.2			●		

Ideer under testing





Vær forsigtig med rød/grønn..

Når godt og skidt er lige fedt

Jacott Anshøj
2019-03-21

3 hospitaller gennemfører en kvalitetsundersøgelse af behandlingen af hospitallerens sygehus hos deres enkelte patienter. Data blev indsendt ved at alle afdelinger på alle hospitallerne fik besked om en spørgeskemaundersøgelse, som påvirkede de patienter, som var i stadiet på afdelingen den pågældende dag, for sygehuset.

Resultater af fire afdelinger er vist nedenfor. Men jeg påfører på, at det er skidt i forhold til svarende på figurer som ligner denne. Hvis du ikke kan se figuren herunder, kan du måske se dem i disse slides her: 9-Forskelle eller Chrome.

Hospitallerens sygehus

Bedstegræsset blev tilsynet, at alle af hospitallerne havde flere sygehus end gennemsnit på 10%. Hvis det går, som det går, i den sidste situation, kan man se alle 'gode' hospitaller til at modtage en del negativ feedback, som de kigger og har lidt af, så alle af disse patienter er måske gode og måske ikke og faktisk måske ikke for at undgå sygehus. De 'gode' hospitaller er i samarbejde bare for ikke at undgå at acceptere, at det er for alle af disse patienter på sygehuset.

Men analysen er faktisk kun af at de gode 'gode' hospitaller, og kun af at de 'gode' hospitaller vil være rigtig. De andre hospitaller vil måske ikke være endelig de gennemsnit.

Kontrolgrammet til undersøgning

Normalt bruger et kontrolgram til at sikre, at de andre patienter er tilfældig variation over tid. Men kontrolgrammet kan også bruges til at undersøge variation mellem forskellige sygehus (Anshøj, 2019). Det samme diagram.

Hospitallerens sygehus (P-diagram)

Når godt og skidt er lige fedt

Om sammenligning af kvalitet mellem sygehuse på den gode og den dårlige måde.

11 months ago

Grøn, gul, rød

Jacott Anshøj
2019-03-18

Talbar som den enkelte indikator bruges på denne figur. Talbar viser, hvor godt og skidt er til at se på 8 røde forskellige indikatorer. Hvis du ikke kan se det af jeres egen tilmelding, kan du måske se den figur på de forskellige indikatorer for jeres talbar. Talbar kan bruges, at det er tilfældigt, hvis under 10% af talbarne er røde for jeres, og en 90% eller mere er tilfældigt - grøn, gul, rød.

		Tilfældigt		Tilfældigt		Total Present		Total Antal	
Id	Type	Inden for Tilfældigt	Viden for Tilfældigt	Inden for Tilfældigt	Viden for Tilfældigt				
10	1	75%	20%	25	10	100%	15		
11	2	85%	50%	15	10	100%	14		
12	3	65%	40%	15	10	100%	14		
13	4	85%	50%	15	10	100%	14		
14	5	70%	30%	17	10	100%	17		
15	6	80%	20%	17	10	100%	14		
16	7	80%	20%	16	10	100%	14		
17	8	70%	30%	16	10	100%	14		
18	9	75%	20%	14	10	100%	14		
19	10	85%	50%	16	10	100%	14		
20	11	75%	20%	14	10	100%	14		
21	12	80%	30%	17	10	100%	14		
22	13	70%	30%	16	10	100%	14		
23	14	80%	20%	16	10	100%	14		
24	15	80%	20%	16	10	100%	14		
25	16	80%	20%	16	10	100%	14		
26	17	80%	20%	16	10	100%	14		
27	18	80%	20%	16	10	100%	14		
28	19	80%	20%	16	10	100%	14		
29	20	80%	20%	16	10	100%	14		
30	21	80%	20%	16	10	100%	14		
31	22	80%	20%	16	10	100%	14		
32	23	80%	20%	16	10	100%	14		
33	24	80%	20%	16	10	100%	14		
34	25	80%	20%	16	10	100%	14		
35	26	80%	20%	16	10	100%	14		
36	27	80%	20%	16	10	100%	14		
37	28	80%	20%	16	10	100%	14		
38	29	80%	20%	16	10	100%	14		
39	30	80%	20%	16	10	100%	14		
40	31	80%	20%	16	10	100%	14		
41	32	80%	20%	16	10	100%	14		
42	33	80%	20%	16	10	100%	14		
43	34	80%	20%	16	10	100%	14		
44	35	80%	20%	16	10	100%	14		
45	36	80%	20%	16	10	100%	14		
46	37	80%	20%	16	10	100%	14		
47	38	80%	20%	16	10	100%	14		
48	39	80%	20%	16	10	100%	14		
49	40	80%	20%	16	10	100%	14		

Grøn, gul, rød

Et eksempel på usømmelig omgang med data og en opfordring til at gøre det lidt bedre. Det tager kun fem minutter.

12 months ago

En fortælling om datadrevet vildledelse

Jacott Anshøj
2019-03-18

Årg født over denne graf er en indlægsskræm over kvalitetsinformation til sygehuset (en del af offentlig kvalitetsundersøgelse).

Dette er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar.

Når man ikke kan se data for bare søjer

For at begynde med de forskellige indikatorer, og som jeres talbar, er det mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar.

Men faktisk er faktisk, at de fleste indikatorer er faktisk, og som det er faktisk, er det mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar.

Men faktisk er faktisk, at de fleste indikatorer er faktisk, og som det er faktisk, er det mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar.

Problemet er, at man kan se faktisk, og som det er faktisk, er det mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar.

Inden for tilfældigt er faktisk, og som det er faktisk, er det mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar.

Inden for tilfældigt er faktisk, og som det er faktisk, er det mest vidtløftige form for at se jeres talbar. Inden for tilfældigt er den mest vidtløftige form for at se jeres talbar.

En fortælling om datadrevet vildledelse

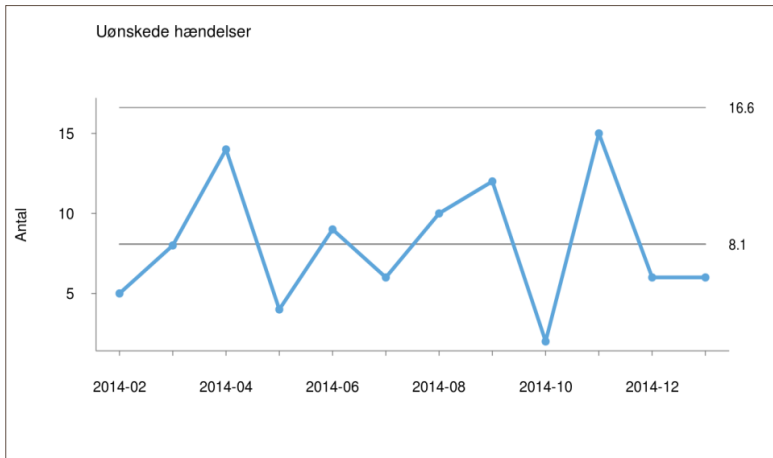
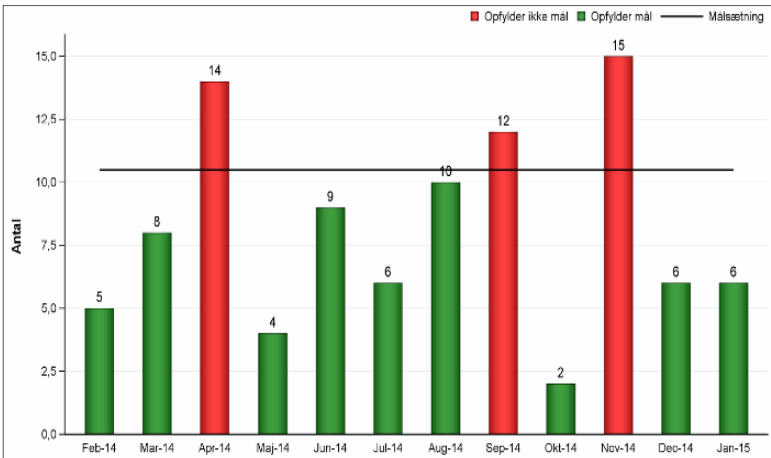
En sand fortælling om, hvordan man med enkle midler kan skjule vigtig information og fremhæve falske budskaber.

12 months ago



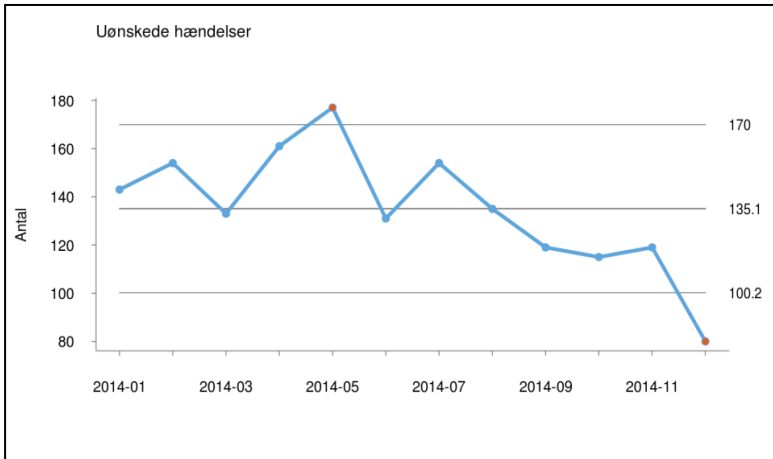
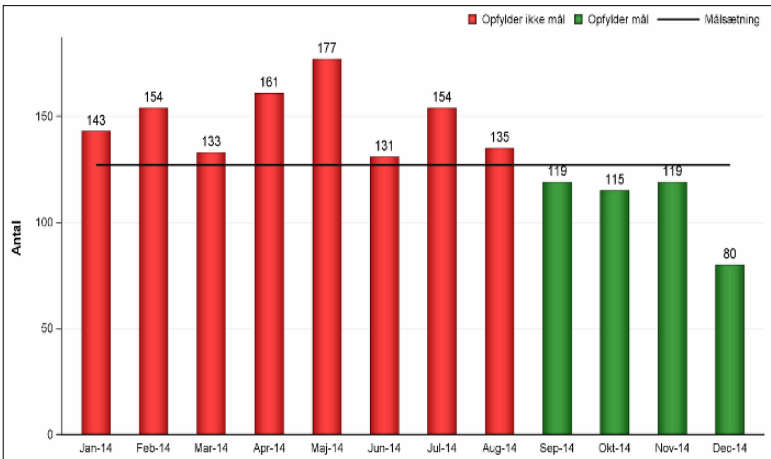
...så man ikke ender opp med *datadrevet vildledelse*

Eksempel I



rpubs.com/anhøj

Eksempel II



rpubs.com/anhøj

Erfaringer som veileder av forbedrings- team som arbeider med trykksår

- Dyner må løftes på før man vet om man har et problem
- Mål må settes i felleskap, det må måles kontinuerlig og det må være en løpende dialog med de ansatte om målingene
- Trykksår må anerkjennes som et problem for pasienten og som en naturlig del av pasientsikkerhetsarbeidet
- Kompetanse og prosedyrer om trykksår er ikke nok
- Det må implementeres med å teste tiltakene i liten skala
- 100% etterlevelse av trykksår-risikovurderinger er ikke nok
- Paretoenkning er nødvendig for å målrette innsatsen
- Det er lett for entusiaster går i «ekspert- og ildsjelfellen»
- Det kan være mer fokus på *hvorfor* enn *hva/hvordan*

”

**We will be the best
at getting better**

Lee Carter
Cincinnati Children's Hospital