

Kvalitetsarbeid i komplekse organisasjoner

Anders Wahlstedt

NFKH 2015

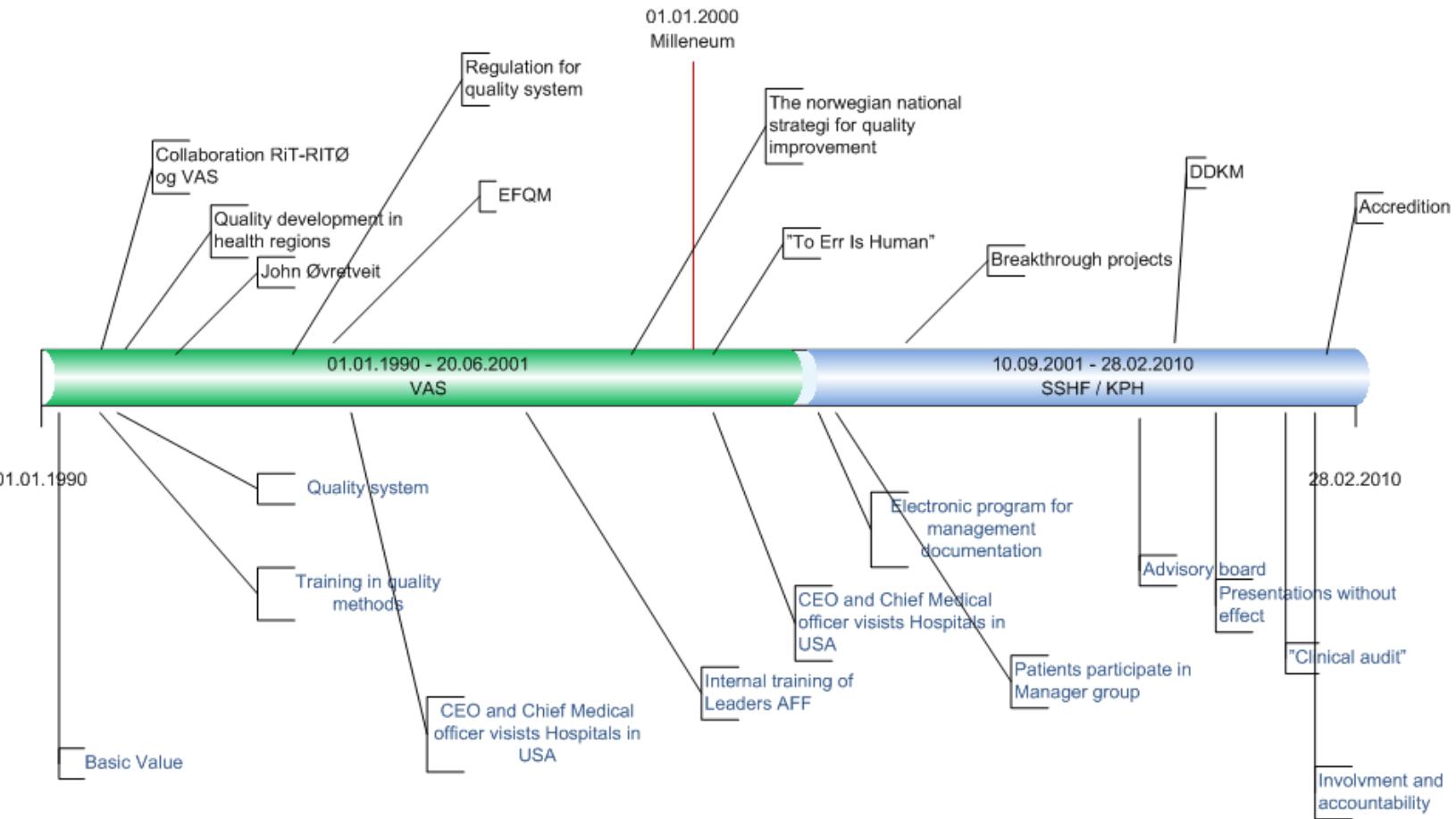
Hva kjennetegner en kompleks organisasjon?

- Mange mennesker
- Mange profesjoner
- Mange strategier
- Mange prosesser
- Mange regler (lover- krav)
- Mange lokasjoner

Mitt arbeid med kvalitet

EXTERNAL

INTERNAL



Erfaringer gjennom 20 år

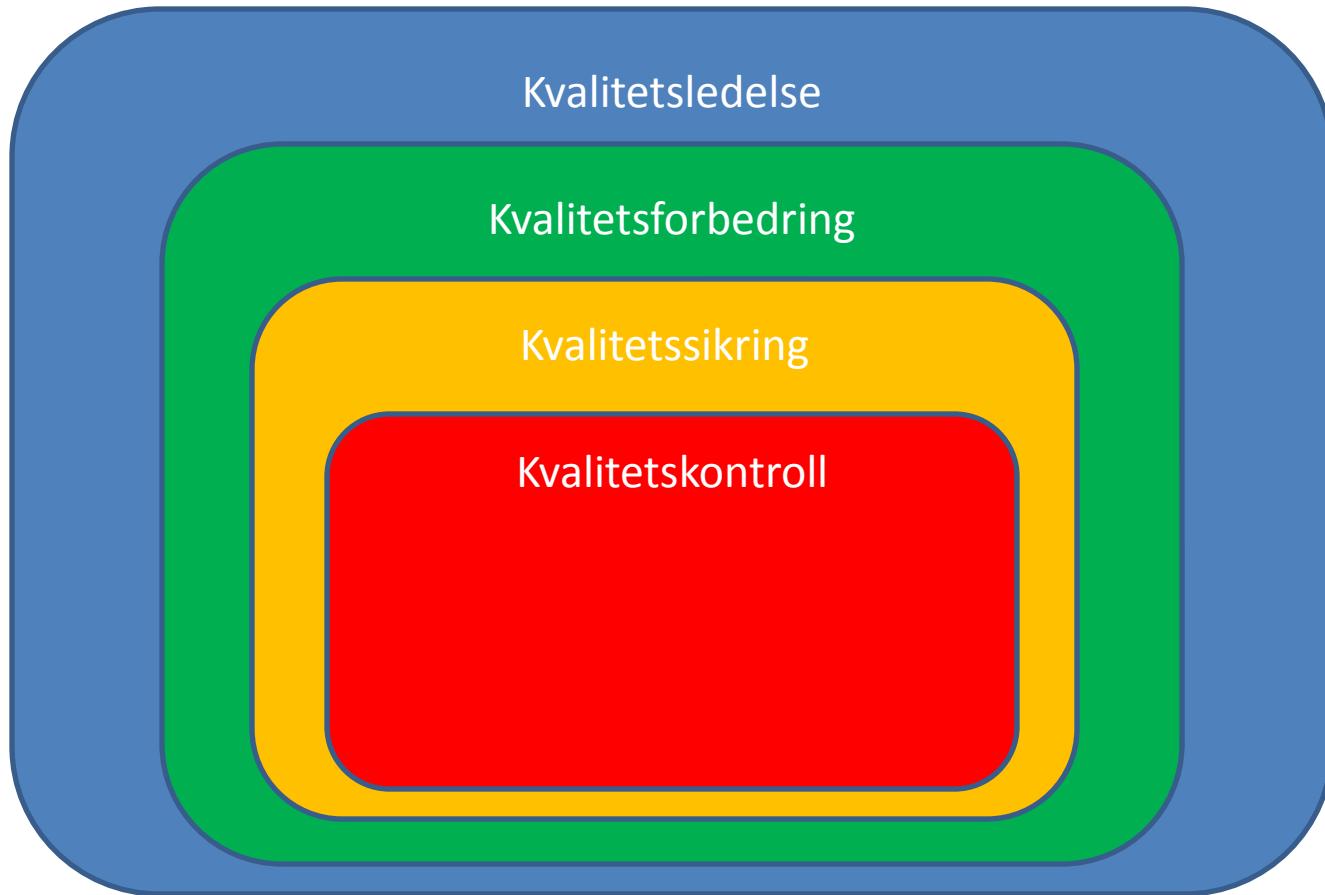
- Vi gjorde mye rett.
- Men også grove feil.
- Vi undervurderte betydningen av kommunikasjon.

“The conductor doesn’t play the violins or the horns. His job is to prepare the players and give them the freedom to perform excellence.”



Herbert von Karajan

Kvalitetsutvikling



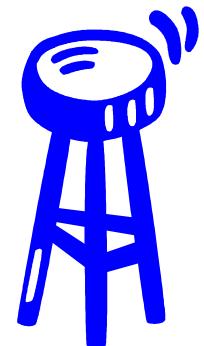
Kvalitet

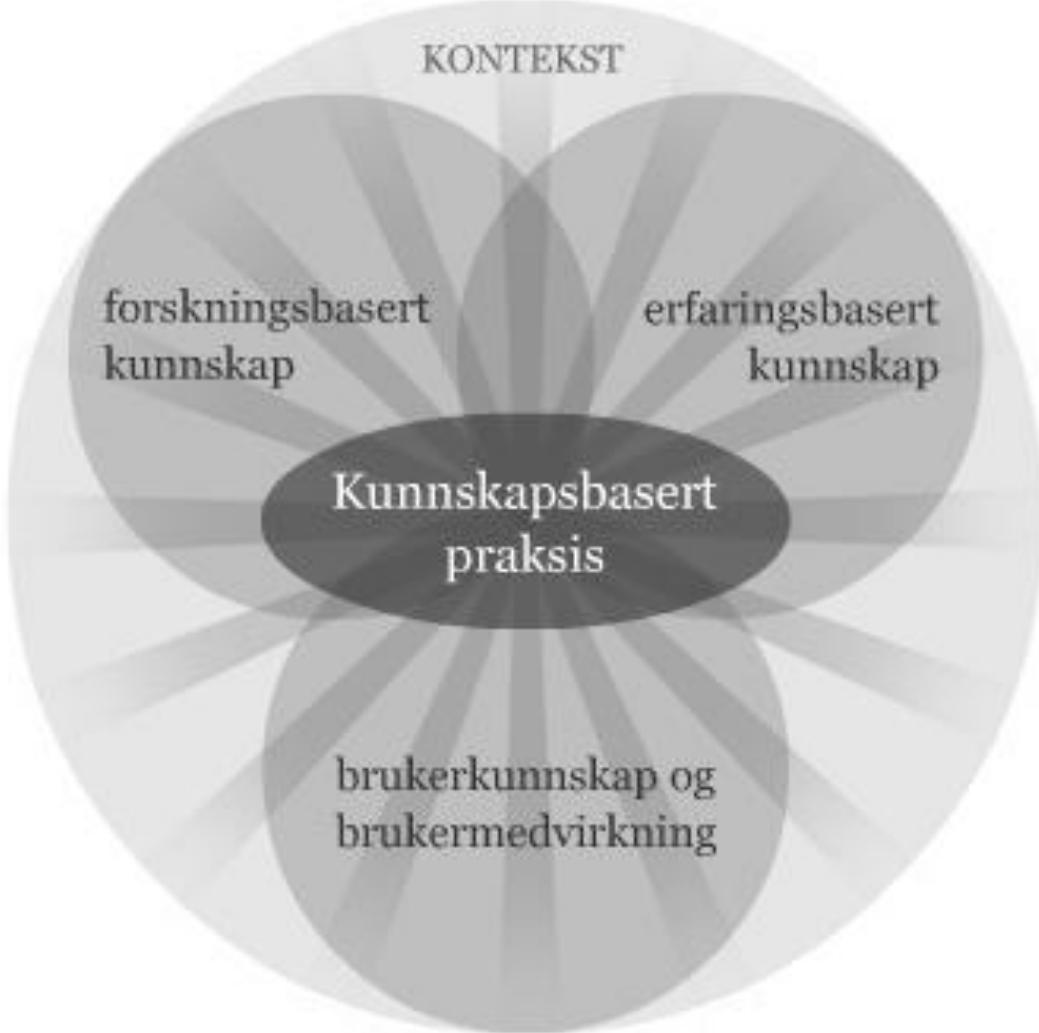
- Ledelses-/systemkvalitet
- Faglig kvalitet (mange fag)
- Bruker kvalitet

Kvalitet

For at en krakk skal stå må det tre like lange ben til:

- Erfaringskunnskap (brukerkvalitet)
- Faglig kunnskap (profesjonell kvalitet)
- Systemkunnskap (ledelseskvalitet)



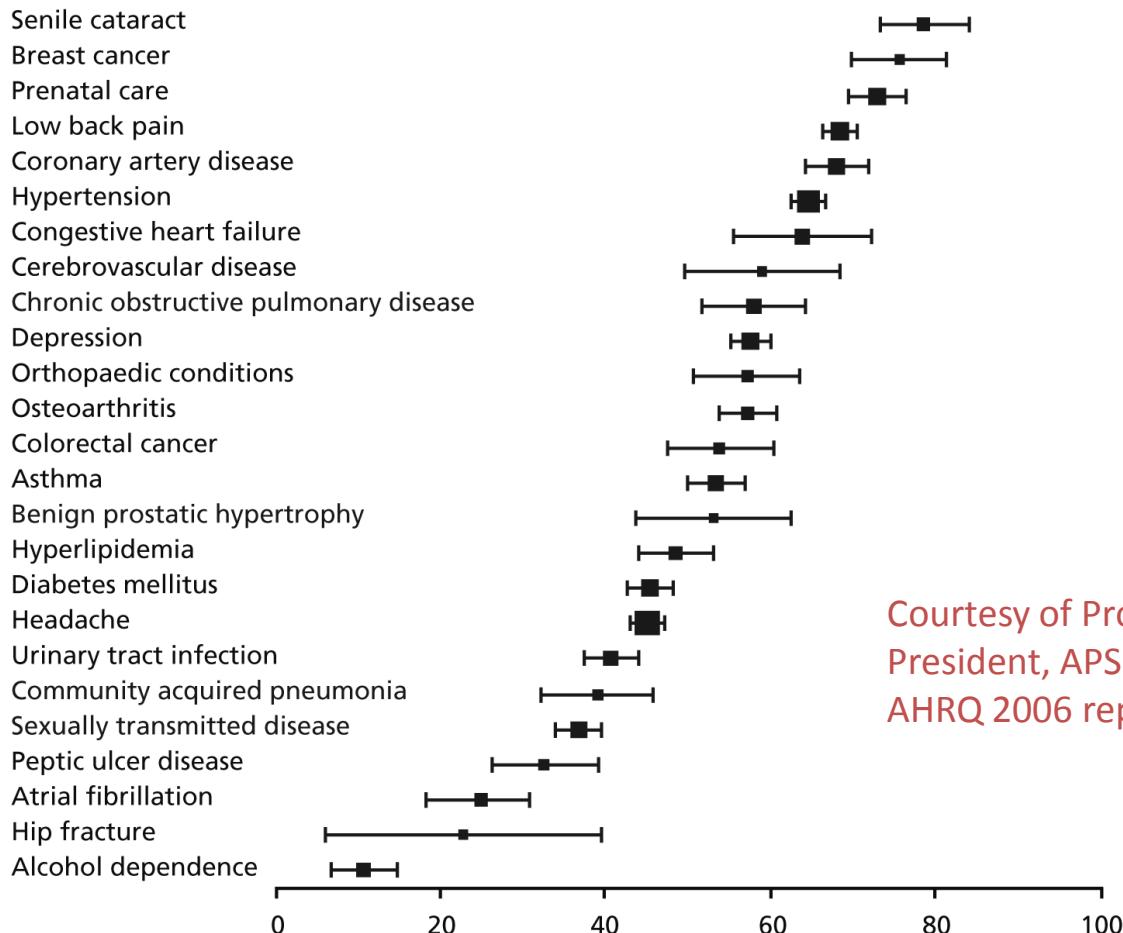


Dagens situasjon

- **Forskningsbasert kunnskap trenger ikke frem til klinisk praksis**
- 30-40% av pasientene får ikke dokumentert behandling
- 6-8% av pasientene har nosokomiale infeksjoner når de forlater sykehuset
- 50% av medisinske feil har dårlig kommunikasjon som hovedårsak
- 20-25% av pasientene får unødvendig behandling som kan være skadelig
 - (Grol R, 2007)
- **Nye kliniske retningslinjer betyr ikke at de er implementert!**
- (BMC Medical Informatics and Decision Making 2008, 8:38)

Do the patients get the recommended treatments?

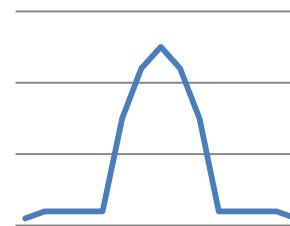
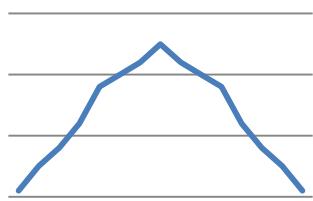
Condition



Courtesy of Professor Bill Runciman,
President, APSF; Data extracted from
AHRQ 2006 report

Vi har stor variasjon

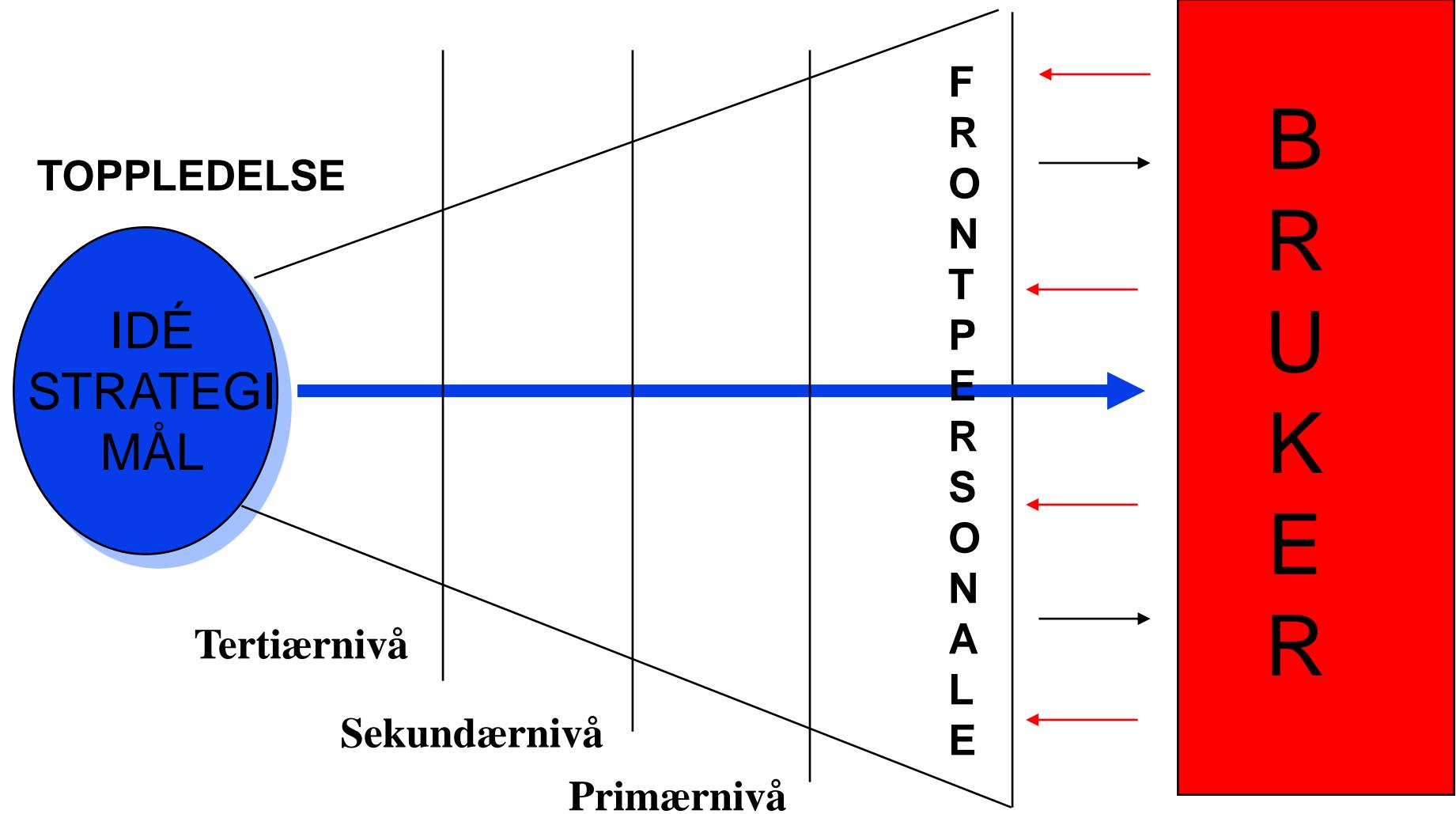
- I:
 - medisinsk behandling
 - Sykepleie
 - Ventetider
- Høflighet, respekt, integritet, informasjon og involvering



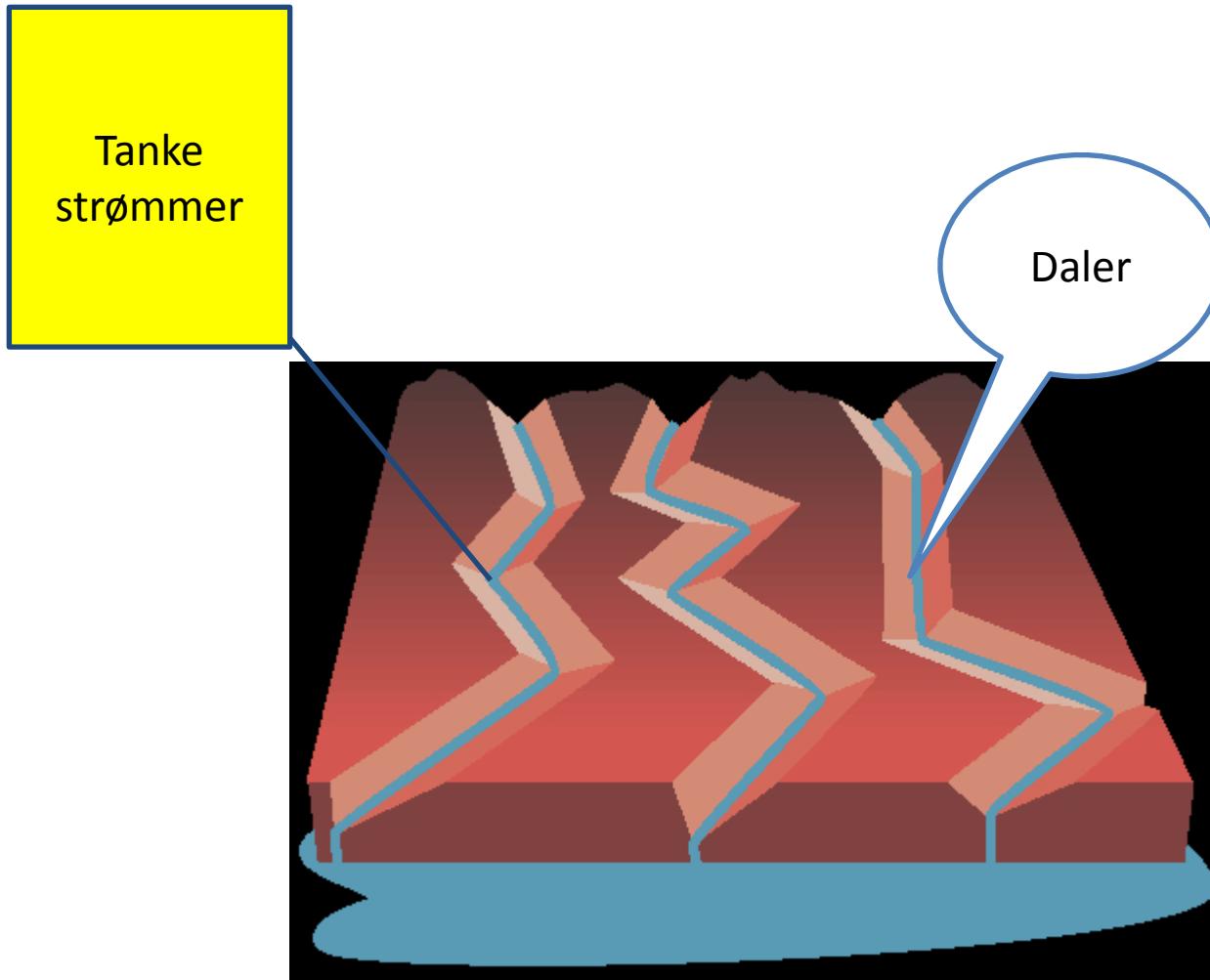
Grunnleggende verdier

- Respekt
- Profesjonalitet
- Tilgjenglighet

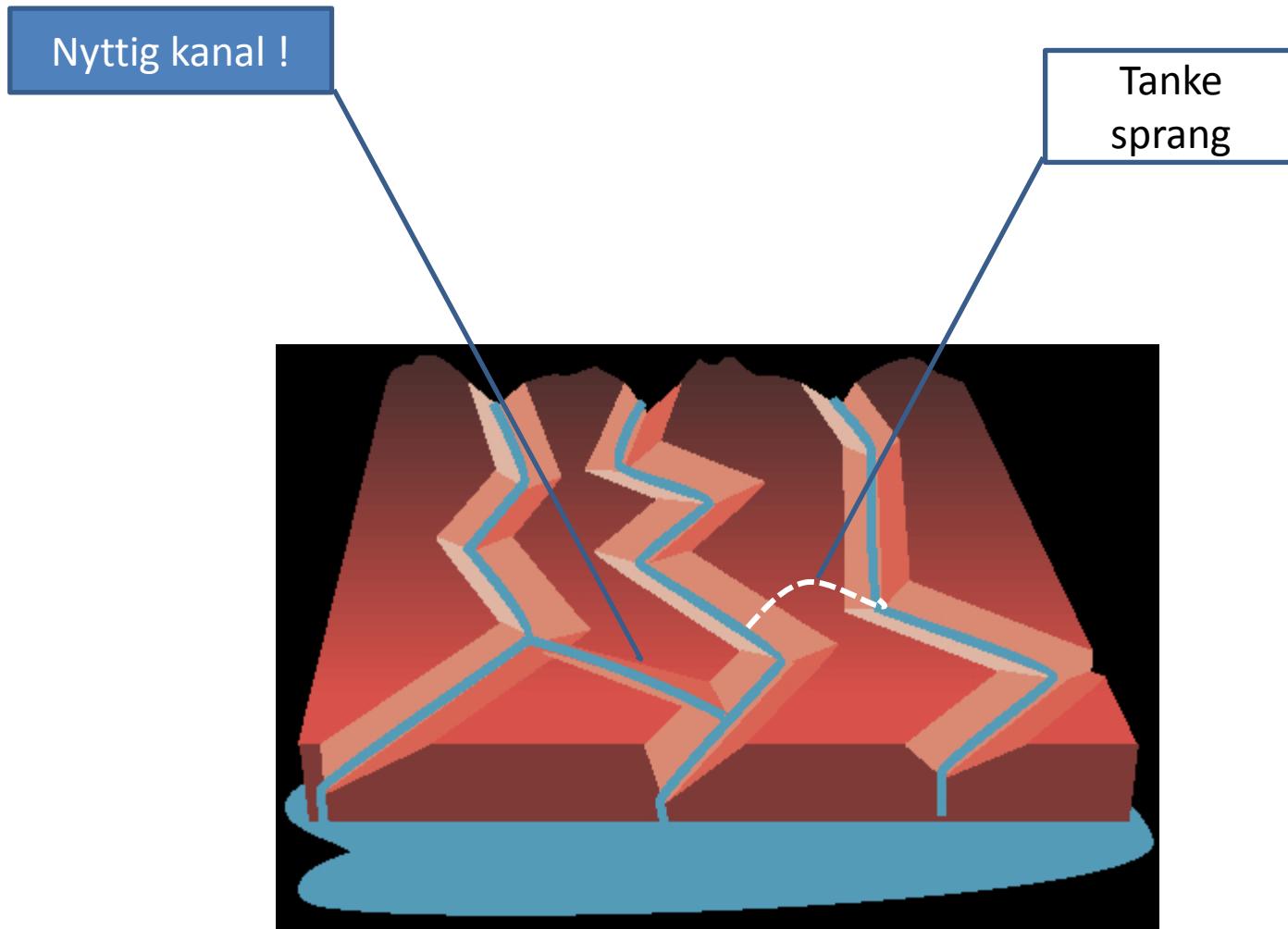
Brukerfokus



Mentale tanke daler - vanetenkning



Kreativ tenkning – utenfor rammen



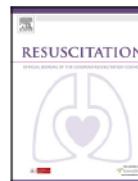
Bruk de unge!

- Unge fagfolk er nysgjerrige og har ikke stivnet!
- De har ikke en masse fastlåste tanker og vaner.
- De har fått en utdanning som tar opp i seg systemperspektiv.

- Et godt eksempel! Line Pedersen ved medisinsk avdeling i Kristiansand.

Tidlig Identifisering av Livstruende Tilstander (TILT)

Line Pedersen



Review article

Do either early warning systems or emergency response teams improve hospital patient survival? A systematic review[☆]



G. McNeill^{a,*}, D. Bryden^b

^a Adult Intensive Care Unit, Nottingham University Hospitals NHS Trust, Queens Medical Centre, Derby Road, Nottingham, NG7 2UH, UK

^b Critical Care Unit, Sheffield Teaching Hospitals NHS Foundation Trust, Northern General Hospital, Herries Road, Sheffield, S15 7AU, UK

Outreach and Early Warning Systems (EWS) for the prevention of Intensive Care admission and death of critically ill adult patients on general hospital wards (Review)

McGaughey J, Alderdice F, Fowler R, Kapila A, Mayhew A, Moutray M

Dimens Crit Care Nurs. 2013 Nov-Dec;32(6):300-9. doi: 10.1097/DCC.0000000000000004.

Prevention of unplanned intensive care unit admissions and hospital mortality by early warning systems.

Mapp ID, Davis LL, Krowchuk H.

Se til Danmark

- systematisk observation af vitale værdier hos alle patienter (A)
- standardisert registrering vitalparametre, observasjonsfrekvens og reaktioner på forværring (B)
- personale skal være uddannet i observation, scoring, dokumentasjon og håndtering af vitale værdier (A)



Hva er TILT?

- Et system for overvåkning av pasienter på post som består av:
 - Et scoringsskjema
 - En observasjonskurve
 - Et undervisningshefte
 - Et dagskurs

Skåringsskjemaet

Tidlig Identifisering av Livstruende Tilstander TILT-skår

	3	2	1	0	1	2	3
Resp. frekvens		<9		9-15	16-20	21-29	>30
Puls		<40	41-50	51-100	101- 110	111- 129	>130
Syst. BT	<70	71-80	81-100	101- 199		>200	
Temp		<35	35,1-36	36,1-38	38,1- 38,5	>38,5	
CNS			Nytilkom met forvirring	Klar og orientert/ Normal status	Reagerer på tiltale	Reagerer på smerte	Reagerer ikke

Kontakt bakkavakt hvis: TILT-skår >4, oksygenmetningen akutt faller til < 90 % til tross for oksygenbehandling og hvis du er urolig for pasientens tilstand.

Kursprogram

- 1: Velkommen. Innholdet i kurset.
- 2: Fysiologi
- 3: ABCDE undersøkelsen
- 4: Akutt organsvikt/
sepsis/alarmsymptomer
- 5: Dokumentasjon og kommunikasjon
- 6: Praktisk øving i bruk av skjema
m/caser
- 7: «Eksamen» + evaluering av kurset

TIDLIG IDENTIFISERING AV
LIVSTRUENDE TILSTANDER
(TILT)

KURSKOMPENDIUM
VERSJON 1



HELSE  SØR-ØST

Mål med TILT

- En systematisk måling av vitale parametre
- En objektiv vurderingen av pasientenes tilstand
- Standardisering av videre observasjon og kontakt med lege

Men...

- Overvåkning koster ressurser
- Signalene kan feiltolkes både av sykepleiere og leger
- Viktig å følge opp skjemaet og ta målingene
- Viktig å følge prosedyrene og kontakte lege når prosedyrene sier det

Brukerstyrt poliklinikk

- Medisinsk avdeling i Kristiansand:
 - HIV-brukerråd
 - Brukerrådet designer en ny poliklinikk!
-
- Erfaringene så gode at man når gjør det samme for ME pasienter.

Samhandling

- Vi har problemer med bl.a.:
- Å dele prosedyrer
- Legemiddellister
- Avtaler ved utskriving
- Kvalitet på henvisninger og epikriser

MIND THE GAP



Samhandlingsfora

- Fem regioner på Agder.
- Et forum i hver region.
- Arbeidsgrupper med beslutningsmyndighet.

Benchmarking

- Dr. Foster
 - Et forsøk på global sammenligning.
 - ”In House” data – hva skjer etter utskriving?
 - Noe gamle data.
-
- Uansett – et ledelsesverktøy for oppfølging.

Sjekklister

- Sjekkliste på veggen ved previsitt
- + tiltakskort
- Gjelder: Legemidler, trykksår, sentrale venekatetere, forebygging av urinveisinfeksjon, suicidfare, overdose.
- Bruk dine data! SPC!

Akkreditering

Hjelper det?

The objectives of the Danish Healthcare Quality Programme are:

- To avoid errors causing loss of lives, quality of life and resources
- To ensure that knowledge achieved via research and experience is utilized in all branches of the healthcare sector
- To document work performed
- To achieve the same high quality across geographical boundaries and sectors
- To generate coherence in citizens' pathways across sectors – e.g. in the transition from hospital to local healthcare
- To render quality within the healthcare sector more visible
- To avoid that all institutions must invent their own quality assurance system
- To strive towards excellence – all the time

KPH erfaringer

- Vi møtte motstand.
- Vi brukte tid og ressurser.
- Vi engasjerte ledere og tillitsvalgte.
- Vi oppmuntret diskusjon.
- Nå ser vi resultater og kontinuerlig forbedring!