

«Snakk om forbedring!»

- om kvalitet, pasientsikkerhet
og forbedringsarbeid

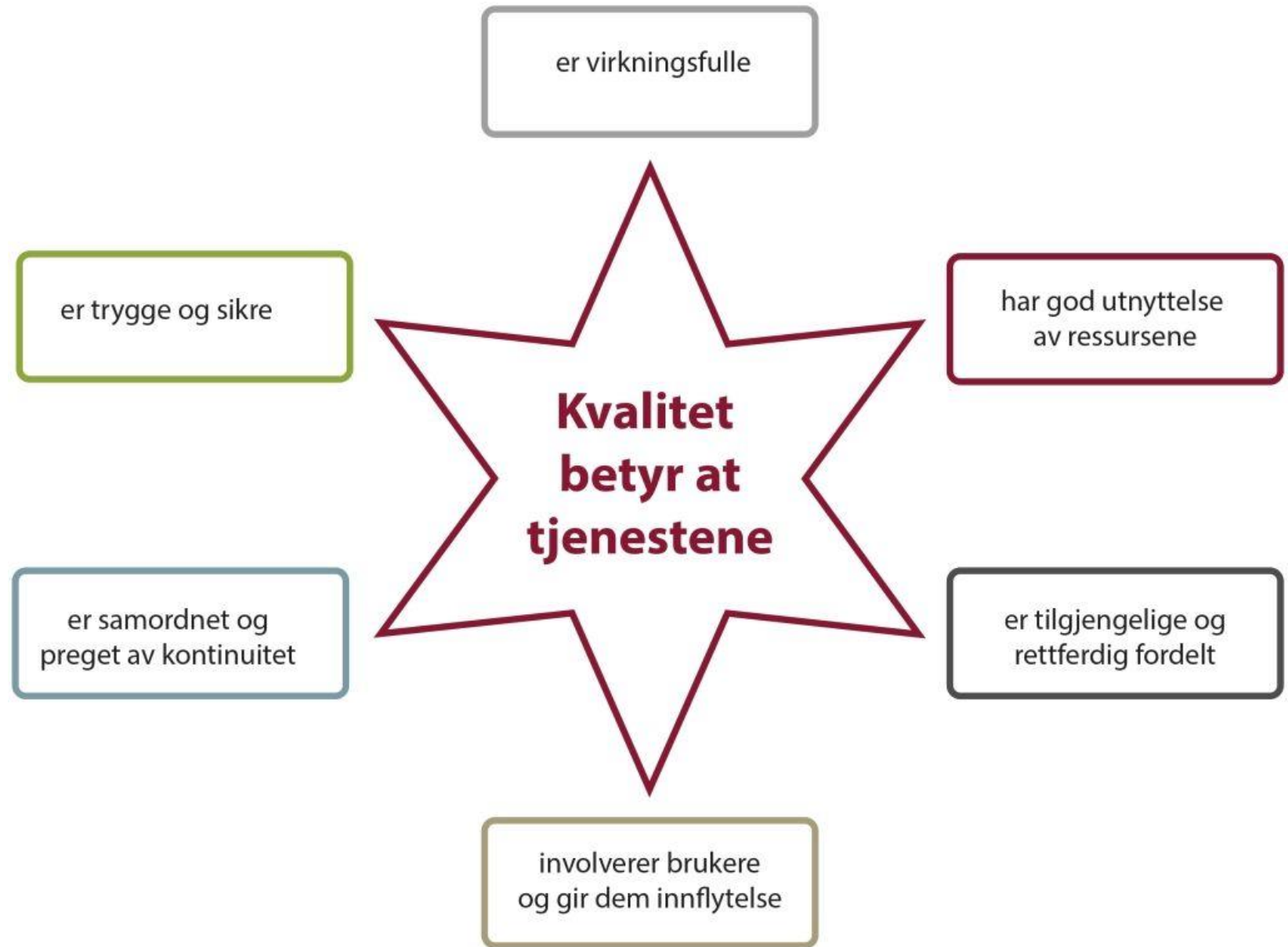
Kari Annette Os

Seniorrådgiver

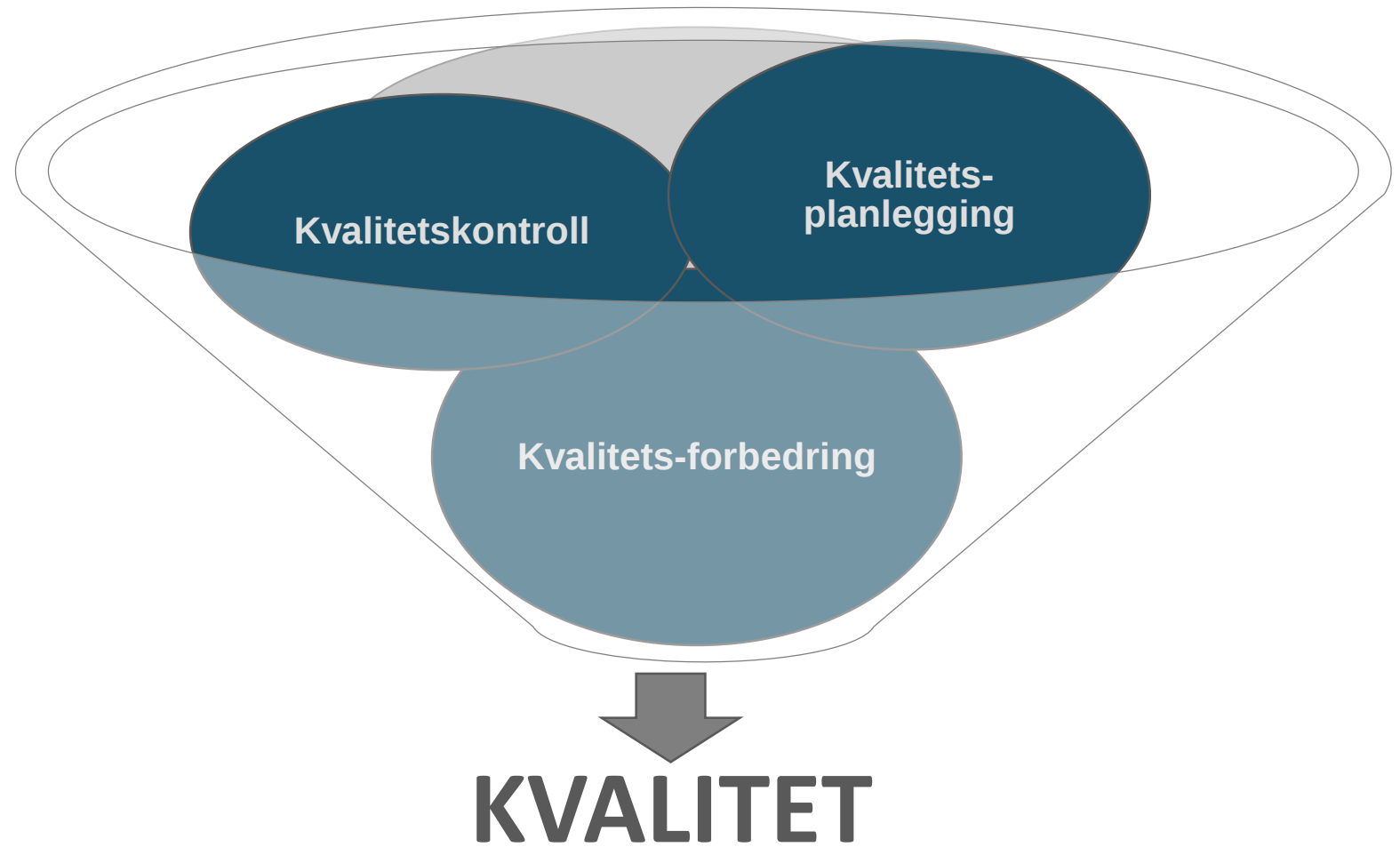
Avd. kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
Helsedirektoratet



Kvalitet

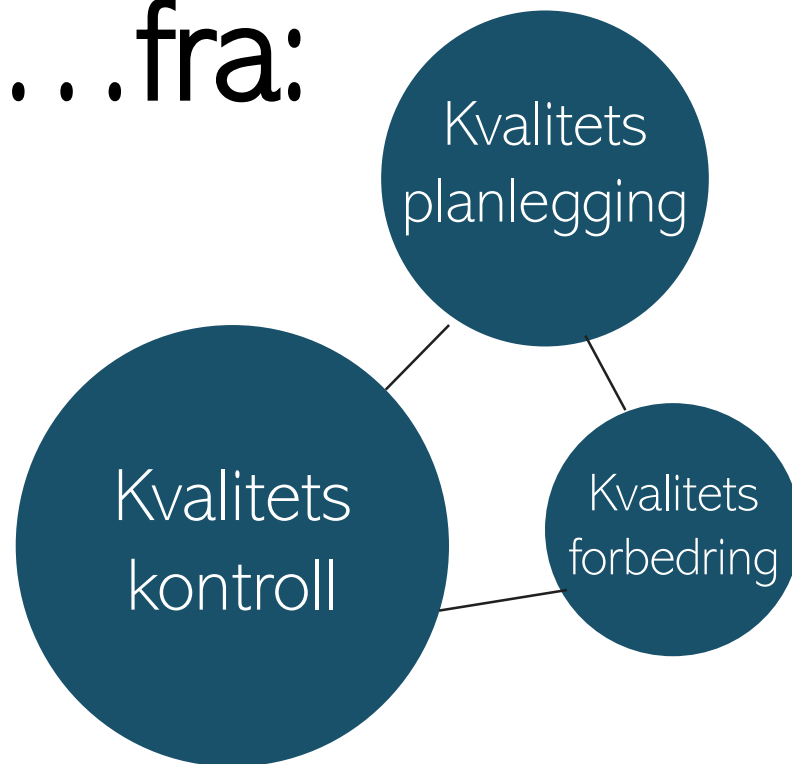


Tre dimensjoner ved kvalitetsarbeid

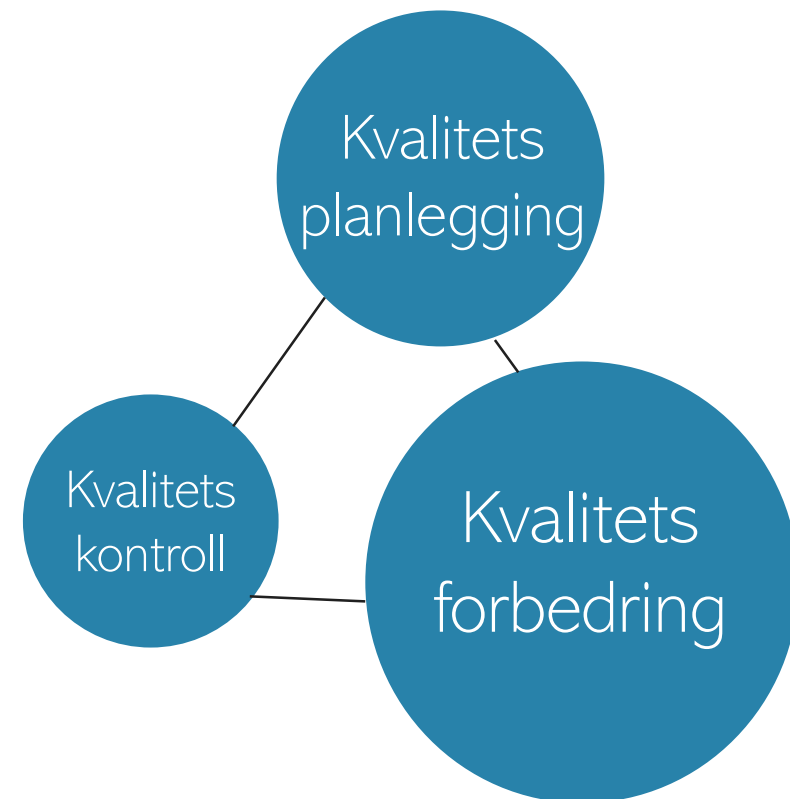


De siste ti-årene
har utviklingen
gått...

...fra:



...til:



Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Dato	FOR-2016-10-28-1250
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Publisert	I 2016 hefte 14
Ikrafttredelse	01.01.2017
Sist endret	
Endrer	FOR-2002-12-20-1731
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1984-03-30-15-§7 , LOV-1999-07-02-61-§2-1a , LOV-1999-07-02-61-§3-4a , LOV-2011-06-24-30-§3-1 , LOV-2011-06-24-30-§4-2 , LOV-1983-06-03-54-§1-3a
Kunngjort	28.10.2016 kl. 14.20
Korttittel	Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Hjemmel: Fastsett ved kgl.res. 28. oktober 2016 med hjemmel i lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) § 7, lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) § 2-1a tredje ledd og § 3-4a andre ledd, lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-1 tredje ledd og § 4-2 andre ledd og lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten (tannhelsetjenesteloven) § 1-3a. Fremmet av Helse- og omsorgsdepartementet.

§ 1. Formål

Formålet med forskriften er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves.

Veileder for ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring

Internkontrollforskriften er erstattet med ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Veilederen gir råd om hvordan ledere kan etterleve krav i den nye forskriften.

01.03.2017 10:38

> Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>

Derfor bør leger og sykepleiere elske myndighetenes lover og forskrifter

KRONIKK: De som jobber i norsk helsevesen, irriterer seg ofte over lover og forskrifter som virker lite relevante for det arbeidet de står i. Men reglene er ikke så firkantede som de tror.

OPPDATERT: 20.NOV.2019 14:42 - PUBLISERT: 20.NOV.2019 17:00



Sina Furnes Øyri

JURIST, MASTER I
SAMFUNNSSIKKERHET OG
DOKTORGRADSSTIPENDIAT I HELSE
OG MEDISIN, UIS

Bør forklare bedre

Er det noe helsepersonell ser som overformynderi, er det at deres arbeidshverdag skal styres av lover og forskrift som ikke er relevante for det de står i. Det gjenstår en jobb med å formidle ut til de som jobber i helsetjenestene at myndighetskravene *har* fleksibilitet og mulighet for tilpasning i seg. Kanskje Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet må strekke ut en hånd til dem som behandler deres syke barn og deres døende foreldre og forklare dette, – slik at leger og sykepleier over hele landet kan forstå hvorfor de bør elske myndighetene for det handlingsrommet de er blitt gitt.

Likevel, dokumenter som jeg har gjennomgått, viser at norske myndigheter faktisk innser at de kravene som de stiller til sykehusenes kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid må kunne tilpasses den enkelte virksomhet. Størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold er variabler som den enkelte leder skal ta hensyn til. Mye av regelverket er derfor utformet som såkalt formålsbasert regelverk, der detaljkravene utelates. Det bærende prinsippet er at det er ledere, i samarbeid med sine medarbeidere i den enkelte sykehusklinikk og avdeling, som vet hvor skoen trykker, og som derfor selv skal vurdere hva de bør prioritere av tiltak. Dette er det rom for i dagens regelverk.

<https://www.aftenbladet.no/meninger/debatt/i/K3XOm5/derfor-boer-leger-og-sykepleiere-elske-myndighetenes-lover-og-forskrifter>

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring

Hva er utfordringene?

- Uklarhet knyttet til ansvar, ledelse og organisering
- For lite systematikk for å sikre at medarbeidere har nødvendige fagkunnskaper
- Utfordringer i grenseflater og overganger
- Liten grad av gjennomføring av planlagte tiltak
- Manglende oppfølging av om tiltakene har hatt ønsket effekt
- Lite systematisk og forankret arbeid med kontinuerlig forbedring

Hva er formålet?

- Tydeliggjør lederes ansvar
- Tydeliggjør medarbeideres involvering
- Poengterer krav til brukermedvirkning
- Forsterker kravet til forbedring
- Fremmer krav til kvalitet, system og kultur



Kvalitetsarbeid som struktur i forskriften

Eksempel medarbeideres kompetanse

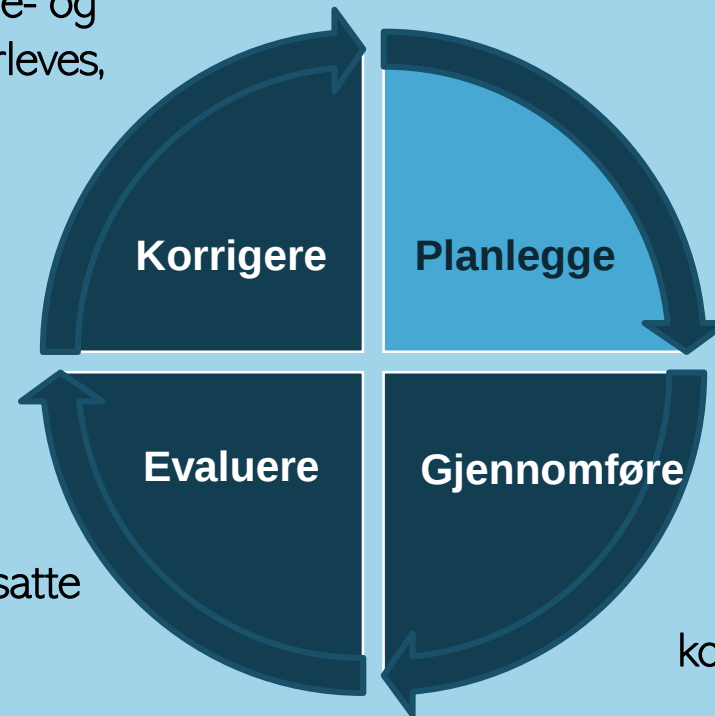
Forskriften er bygget opp etter prinsippene i Demings sirkel

Plan
Do
Study
Act

Eksempelet viser hvordan forskriften synliggjør **kompetanse** som en viktig bestanddel i kvalitetsarbeidet

§ 8 b) sørge for korrigerende tiltak som bidrar til at helse- og omsorgslovgivningen etterleves, inkludert faglig forsvarlige tjenester

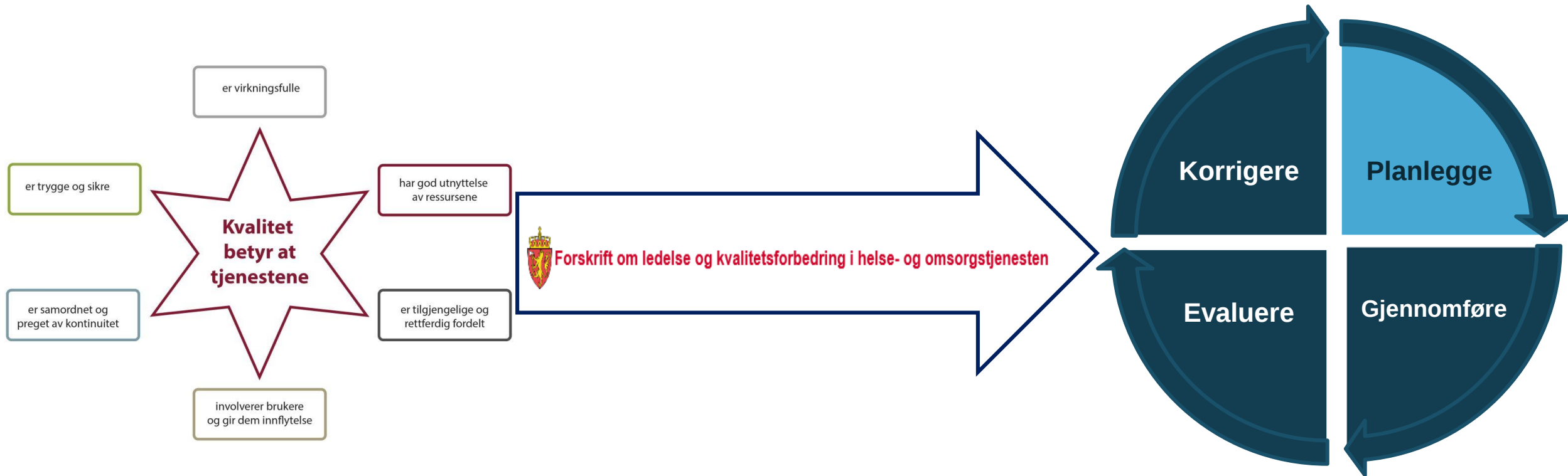
§ 8 c) evaluere om iverksatte tiltak ivaretar kravene i helse- og omsorgslovgivningen



§ 6 f) Ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring

§ 7 b) Sørge for at medarbeidere i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet

Kvalitet er det vi faktisk gjør.....



....forskriften beskriver hvordan vi kan gjøre det bedre

Pasientsikkerhet

Vern mot unødig skade som følge av
helsetjenestens ytelser
eller mangel på ytelser

«Forebygge pasientskaden»



Pasientsikkerhetskultur

Kultur i arbeidslivet sier noe om «måten vi gjør ting på her hos oss»
- på vår arbeidsplass.

Pasientsikkerhetskultur :

Summen av:

- holdninger
- handlinger
- prioriteringer

....som er viktige for sikkerheten til pasientene

Forutsetter:

- godt samspill mellom ansatte og ledere
- en felles bevissthet om hva som må på plass for å forhindre unødvendig skade
- ressurser og infrastruktur for å redusere risiko for skader og feil
- trygghet for å melde fra om og lære av uønskede hendelser

Pasientsikkerhetskultur endres gjennom systematisk arbeid



Ledelse av pasientsikkerhet

- Sett pasientsikkerhet på dagsorden
- Involver bruker og pårørende
- Få oversikt og etterspør målinger
- Skap en kultur for åpenhet og transparens
- Bygg kompetanse
- Vær synlig og lytt til dine medarbeidere

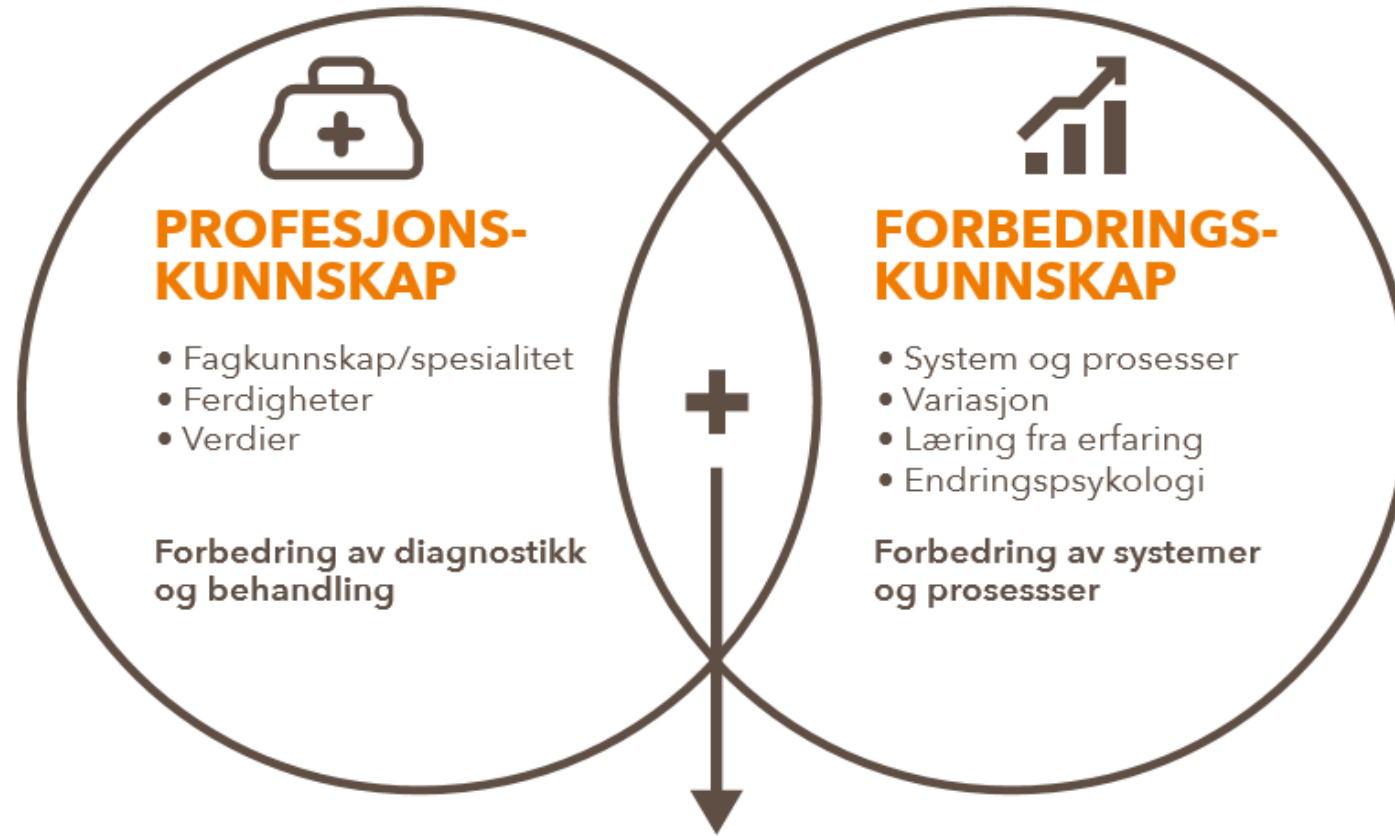
Alle i helsevesenet har to jobber når de kommer på arbeid:

- 1) å gjøre jobben - og
- 2) å gjøre den bedre

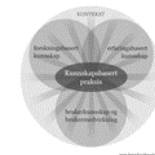
Dette er essensen i
kvalitetsforbedringsarbeidet

Paul Batalden
Professor Emeritus
Dartmouth Institute

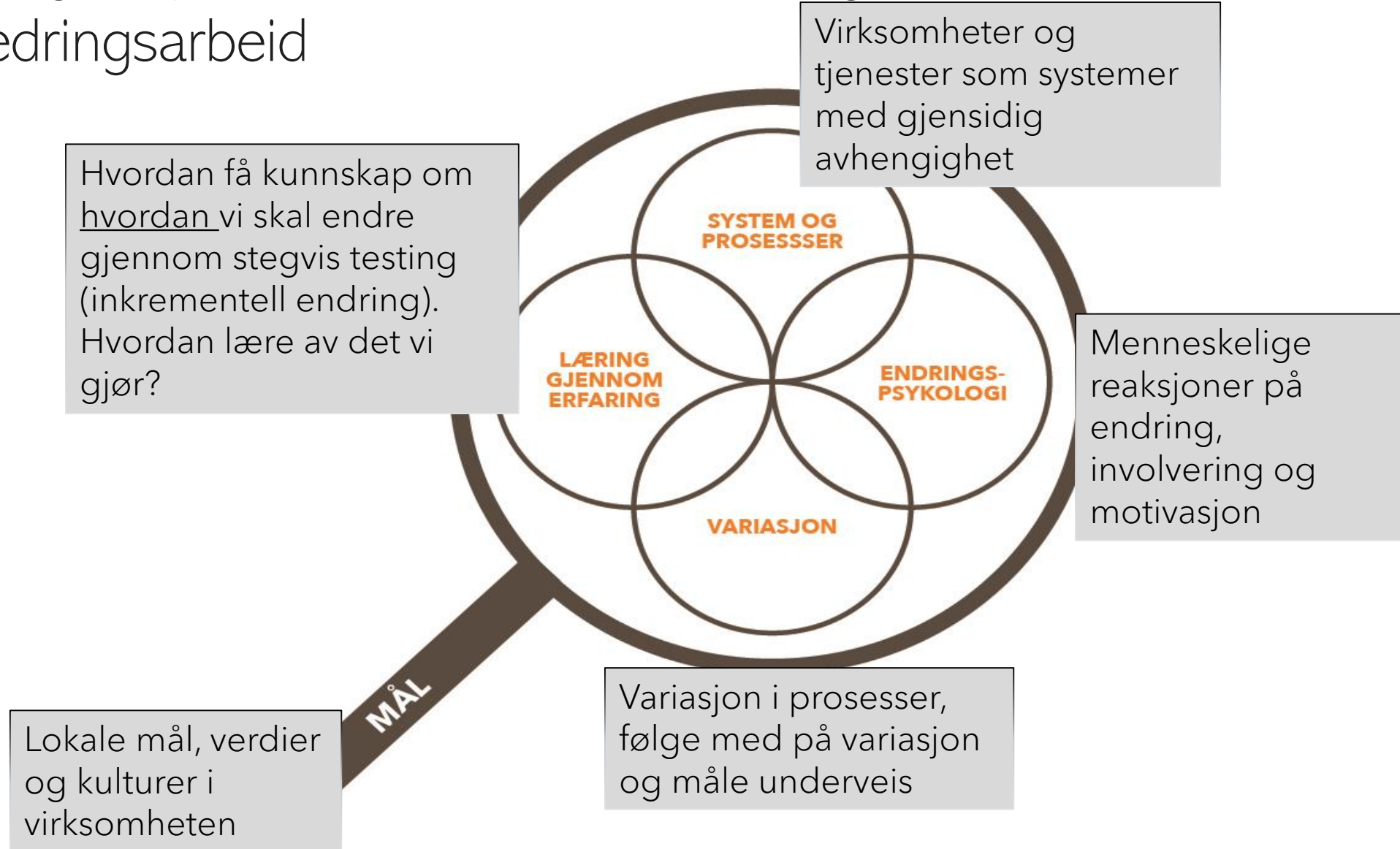




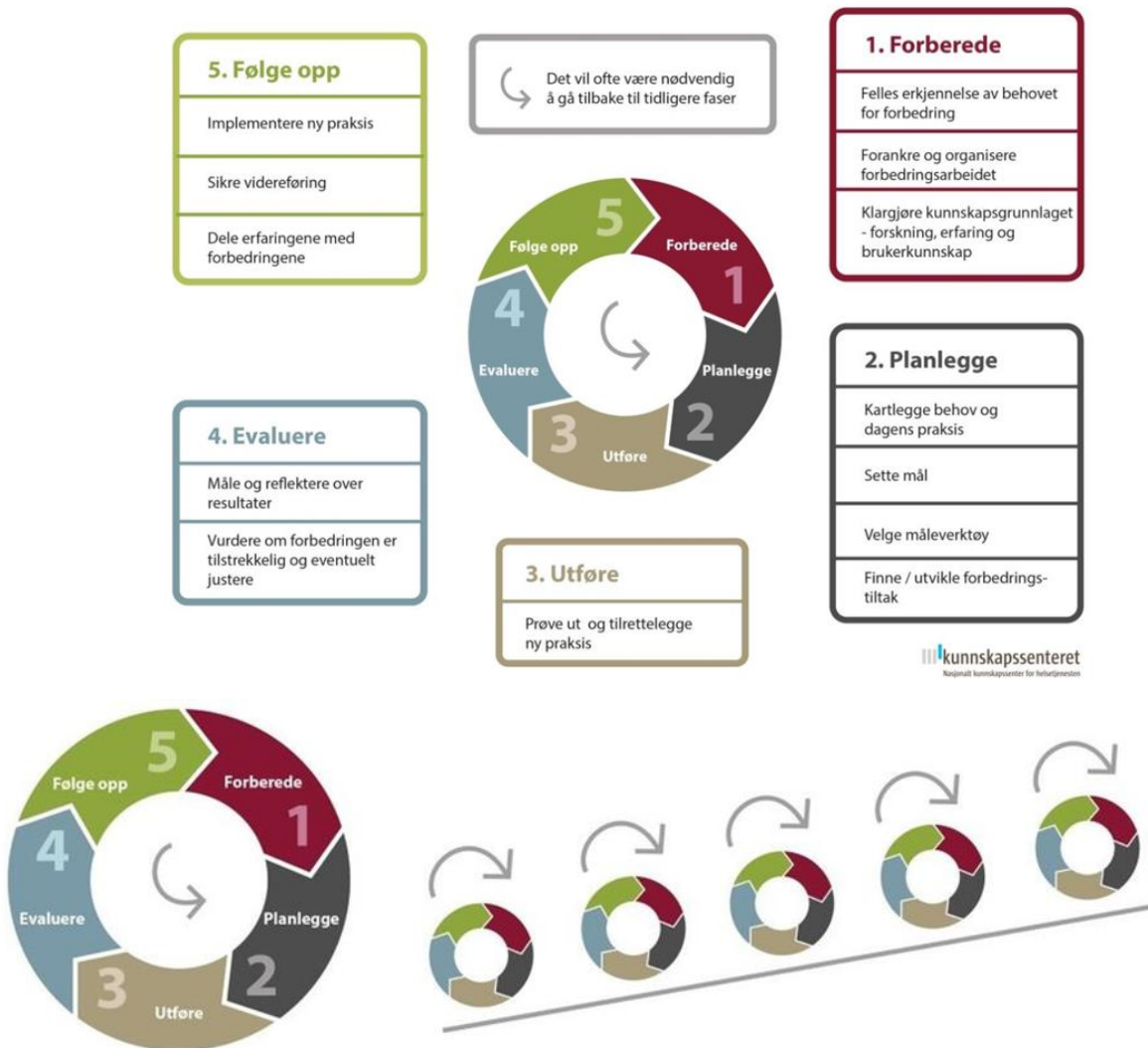
Det er ved å kombinere kunnskapen fra medisin og helsefag med forbedringskunnskap at man kan arbeide effektivt, systematisk og kontinuerlig med å forbedre helse- og omsorgstjenesten



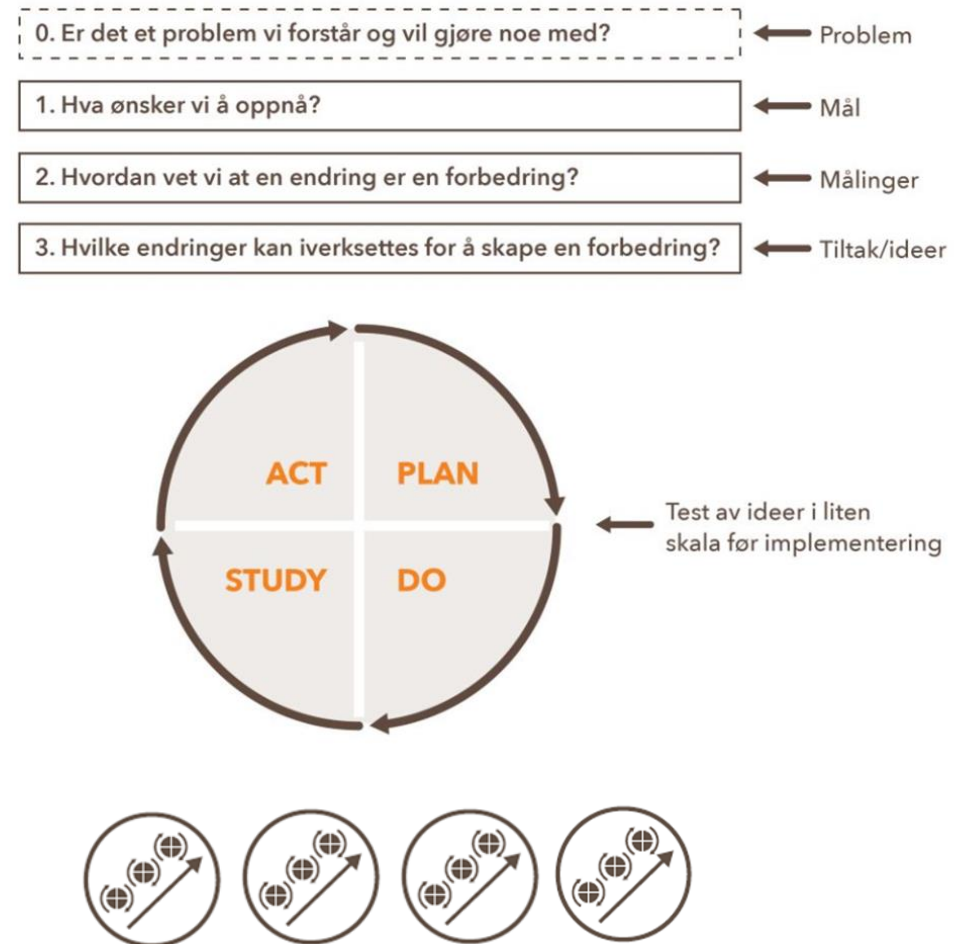
Demings «System of profound knowledge» - et rammeverk for forbedringsarbeid



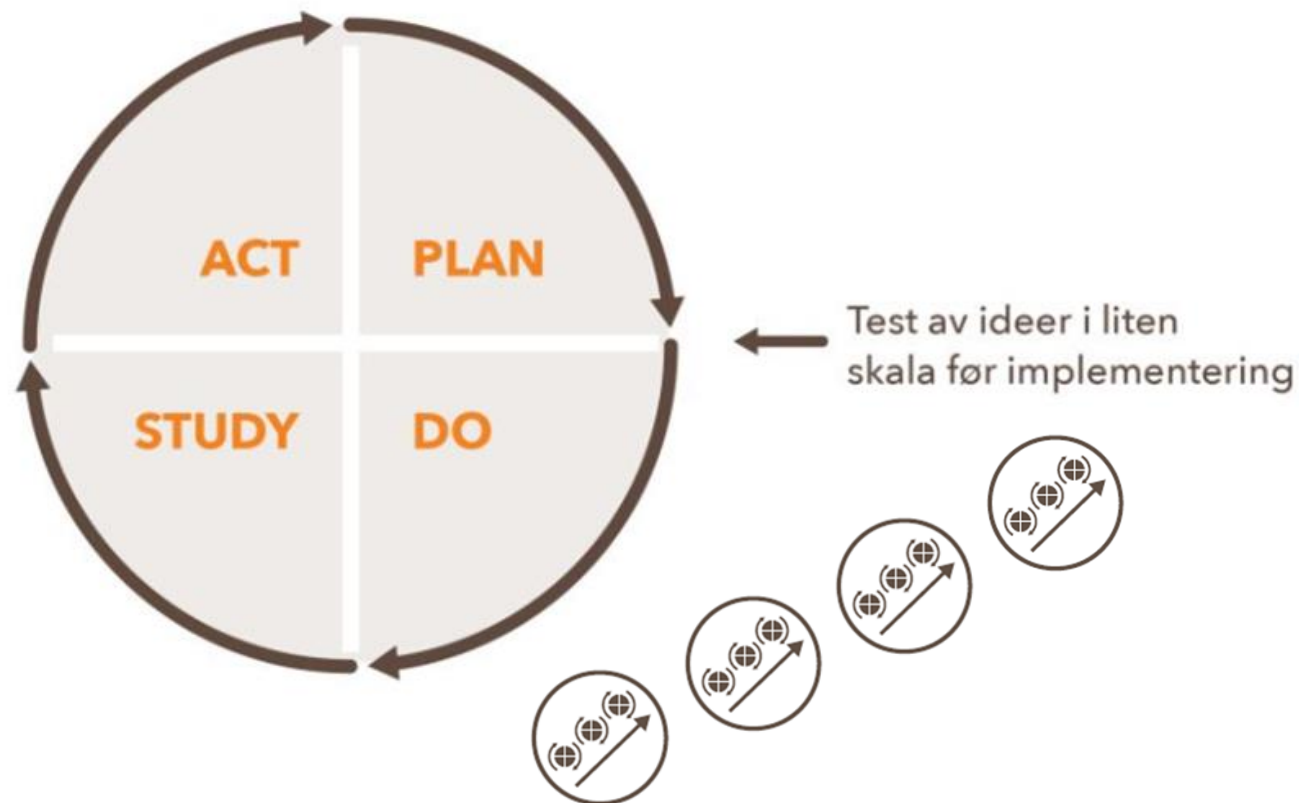
Modell til systematisk kvalitetsforbedring i helsetjenesten



Forbedringmodellen



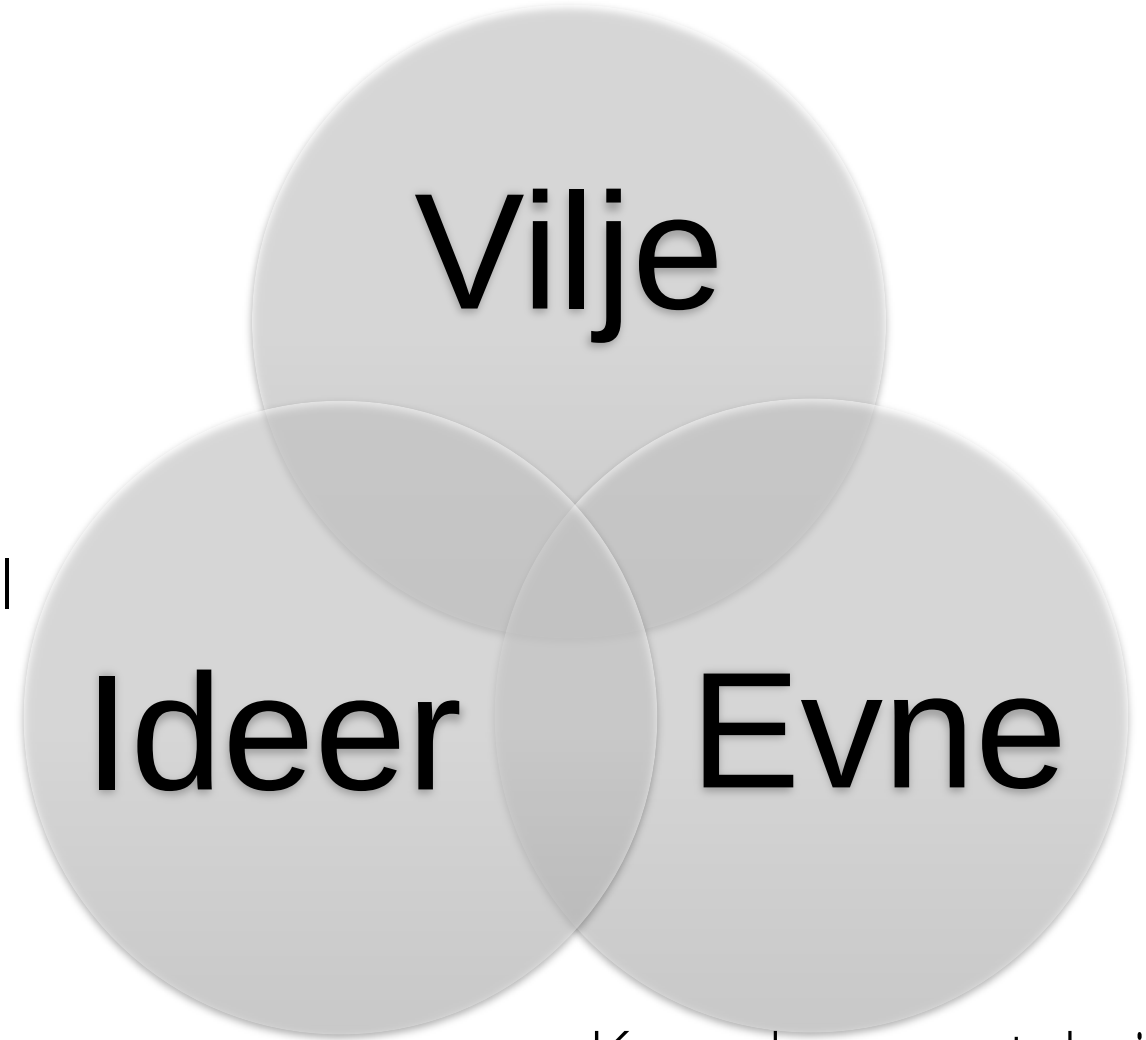
Forbedringsmodellen



Primære drivere for forbedring

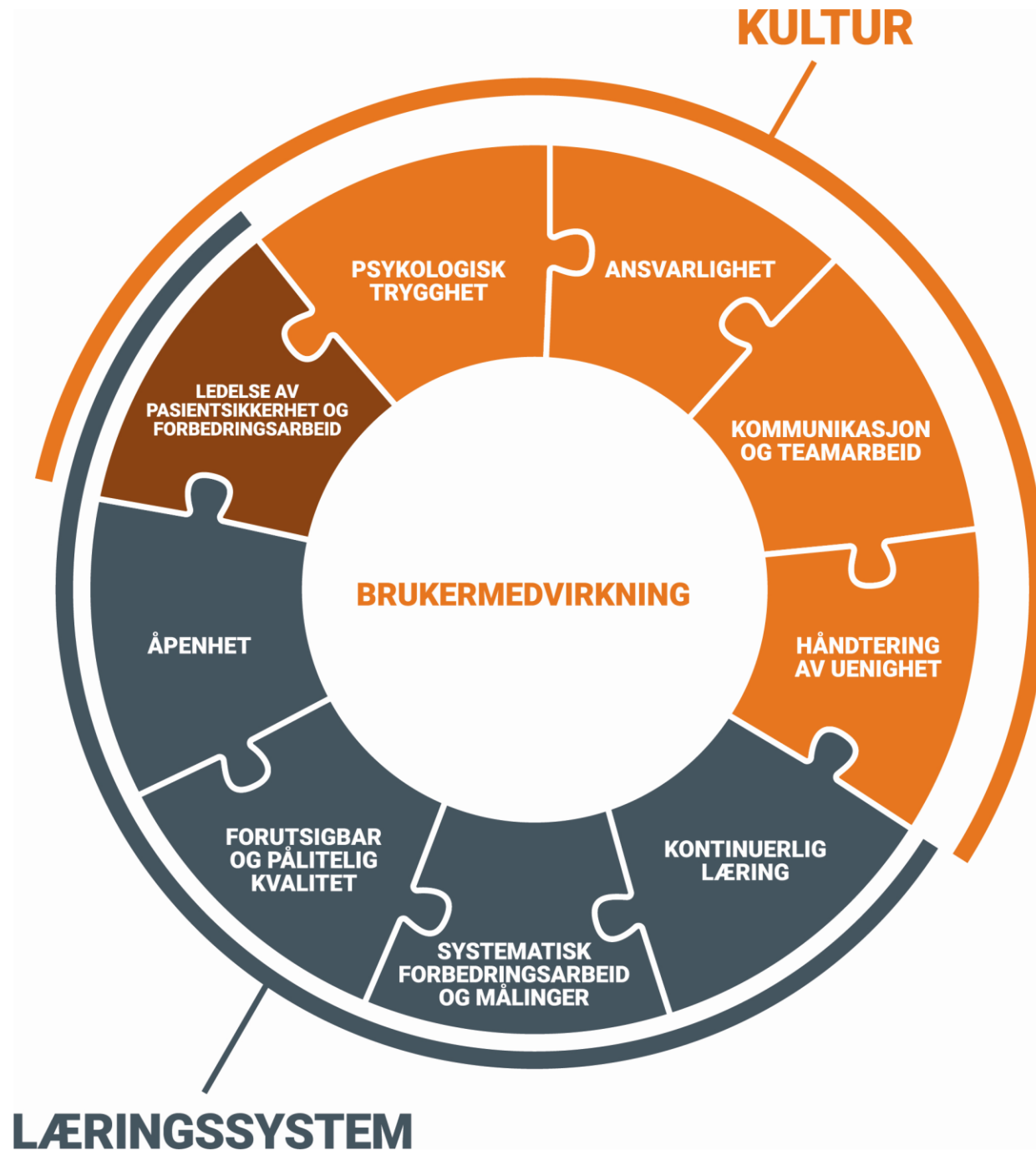
Ønske om endre nåværende tilstand til det bedre

Utvikle ideer
om hva vi skal
gjøre for at
prosesser og
utfall skal bli
bedre



Kunnskap om teknikker
og verktøy som brukes
til å gjennomføre ideene

*Snakk om
forbedring!*



Snakk om forbedring!

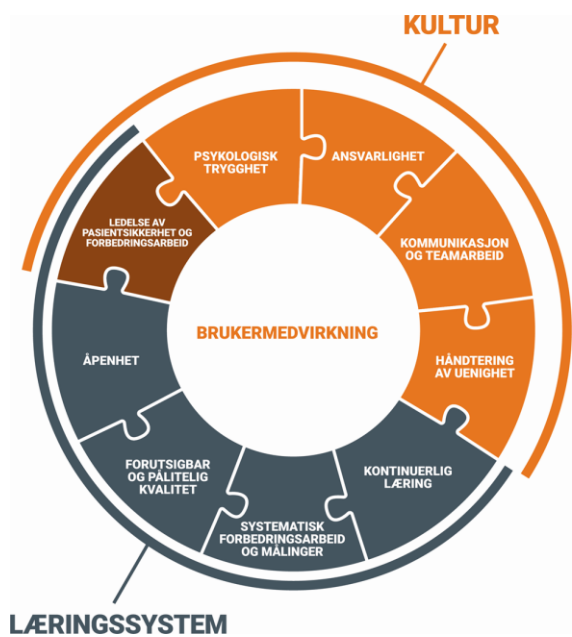
...et verktøy for å vurdere status for arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring..

Verktøyet kan brukes på ulike organisatoriske nivå og i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.

Verktøyet inneholder ti områder vi vet er viktige for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring

Gjennom dialog og en systematisk tilnærming skårer enheten seg selv på de ti områdene.

Skåringen gir grunnlag for å identifisere forbedringsområder og sette i gang forbedringstiltak
Etter en tid kan scoringen gjennomføres på nytt, og dermed kan utviklingen følges over tid



Oversettelse
 Tilpasning
 Testing-testing-testing
 Digitalisering
 Lansering
 Spredning
 Oppfølging
 Evaluering



Snakk om forbedring!

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Dato	FOR-2016-10-28-1250
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Publisert	I 2016 hefte 14 s 2267
Ikrafttredelse	01.01.2017
Endrer	FOR-2002-12-20-1731
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1984-03-30-15-§7, LOV-1999-07-02-61-§2-1a, LOV-1999-07-02-61-§3-4a, LOV-2011-06-24-30-§3-1, LOV-2011-06-24-30-§4-2, LOV-1983-06-03-54-§1-3a
Kunngjort	28.10.2016 kl. 14.20
Journalnr	2016-1036
Kortittel	Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten

 Institute for
Healthcare
Improvement

 SAFE & RELIABLE
Healthcare

WHITE PAPER

A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care



How to Cite This Paper: Frankel A, Haraden C, Pedersen F, Lønning-Sørensen J, & Pinnegar J. A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017.

<https://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no>

I trygge hender 24/7

REGISTRER MÅLINGER: EXTRANET >

Om oss

Aktuelt

Forbedringskunnskap

Ledelse

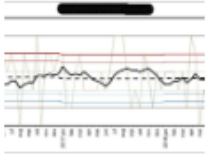
Målinger

Resultater

Brukermedvirkning

Materiell

Aktuelt



Bli med på GTT-kurs!



Forbedringsutdanning for leger 2020



Fallforebyggende trening og aktivitet hos eldre



Snakk om forbedring!

Innsatsområder

 Riktig legemiddelbruk i sykehjem

 Riktig legemiddelbruk i hj. tjenesten

 Samstemming av legemiddellister

 Forebygging av trykksår

 Forebygging av fall i helseinstitusjoner

 Forebygging av underernæring

 Tidlig oppdagelse av forverret tilstand

 Tidlig oppdagelse av sepsis

 Forebygging av urinveisinfeksjoner

 Forebygging av infeksjon ved SVK

 Behandling av hjemmeslag

 Trygg kirurgi

 Forebygging av selvmord

 Forebygging av overdosedødsfall

 Ledelse av pasientsikkerhet

 Trygg utskriving

Kari Annette Os,
Helsedirektoratet

I trygge hender 24/7

REGISTRER MÅLINGER: EXTRANET >

Om oss

Aktuelt

Forbedringskunnskap

Ledelse

Målinger

Resultater

Brukermedvirkning

Materiell

HJEM / LEDELSE / SNAKK OM FORBEDRING / SNAKK OM FORBEDRING!



LÆRINGSSYSTEM

Snakk om forbedring!

Publisert 27/11/2019 13:17 Oppdatert 05/11/2019 07:53

Nå kan du ta i bruk verktøyet Snakk om forbedring!

Verktøyet finner du her: www.snakkomforbedring.no.

Om verktøyet

Snakk om forbedring! er et verktøy for å vurdere status for arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring. Verktøyet kan brukes på ulike organisatoriske nivå og i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.

Snakk om forbedring! inneholder ti områder vi vet er viktige for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring. Gjennom dialog og en systematisk tilnærming scorer enheten seg selv på de ti områdene. Dette gir grunnlag for å identifisere forbedringsområder og lage en plan med forbedringstiltak. Etter en tid kan scoringen gjennomføres på nytt, og dermed kan utviklingen følges over tid.

www.snakkomforbedring.no.

De ti områdene er: brukermedvirkning, ledelse, ansvarlighet, psykologisk trygghet, kommunikasjon og samarbeid, håndtering av uenighet, forutsigbarhet og pålitelig

Snakk om forbedring!

Dette er et verktøy for å vurdere status for arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.

[Logg inn](#)

[Registrer ny enhet](#)



Jeg skal forberede meg som møtedeltaker
[Klikk her](#)



Jeg skal forberede meg som møteleder
[Klikk her](#)



Da er dere klare til å sette i gang!

Dere finner alle områdene i menyen til høyre. Vi anbefaler at dere følger rekkefølgen fra 1 til 10, men dere bestemmer selv og kan begynne hvor dere vil. Se her for mer informasjon om alle områdene.

Dere bestemmer hvordan dere vil bruke verktøyet, og dere 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. 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. Dette gjør dere ved å klikke på tannhjulikonet over temaet.

For å få oversikt over de siste skåringene, eller se de to siste skåringene i et radardiagram, klikker dere på «Se tidligere resultater».



Klikk på et område for å starte!

Kultur

1	Brukermedvirkning	FULLFØRT >
2	Ledelse av pasientsikkerhet og forbedringsarbeid	START >
3	Psykologisk trygghet	FULLFØRT >
4	Ansvarlighet	START >
5	Kommunikasjon og samarbeid	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 >

Se tidligere resultater

Snakk om forbedring!



Snakk om forbedring!
Nå kan du ta i bruk verktøyet Snakk om forbedring!



Systematisk forbedringsarbeid og målinger
Systematikk i forbedringsarbeid er en forutsetning for å oppnå varige forbedringer.



Kommunikasjon og samarbeid
Klar og god kommunikasjon bidrar til at medlemmer i et team forstår roller og gjennomfører oppgaver på en bedre måte.



Håndtering av uenighet
Målerettet arbeid for å sikre god dialog mellom medarbeidere, faggrupper, pasienter, brukere og pårørende er en forutsetning for å håndtere uenighet.



Ansvarlighet
For å kunne gjennomføre sine arbeidsoppgaver på en ansvarlig måte må medarbeidere være kjent med enhetens mål, organisering, aktiviteter og rutiner.



Ledelse av pasientsikkerhet og forbedringsarbeid
For å sikre pasienter og brukere riktig og god behandling og omsorg kreves det systematisk arbeid. Øverste leder må derfor legges til rette for systematisk forbedring.



Åpenhet
En åpen organisasjon kjennetegnes blant annet av at de ansatte er trygge på at både læringsprosesser og beslutningsprosesser er synlige.



Kontinuerlig læring
Kontinuerlig læring i en organisasjon forutsetter at det er et godt system for melding og håndtering av avvik og uenskede hendelser.



Forutsigbar og pålitelig kvalitet
Høy grad av pasientsikkerhet kjennetegnes bl. a. ved at enheten gir trygge og sikre tjenester gang på gang.



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



Brukermedvirkning
Erfaringer og opplevelser må innhentes systematisk fra pasienter, brukere og pårørende, og brukes når tjenesten skal forbedres.

Skåringsverktøy

10 områder

Hvert område delt opp i 3-4 temaer

Praksis innenfor hvert tema beskrevet i 4 ulike nivåer

3 Psykologisk trygghet

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.)	Eksempplarisk (4 p.)
3.1 Trygghet for å si fra Forrige score 3 Score	Det oppleves ikke trygt å melde fra om bekymringer og uønskede hendelser.	Mange medarbeidere melder fra om bekymringer og uønskede hendelser. Fortsett 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 deltaktig i.
3.2 Tilbakemelding Forrige score 2 Score	Medarbeidere som melder fra om uønskede hendelser, får sjelden tilbakemelding om oppfølging av meldingen.	Medarbeidere som melder fra om uønskede hendelser, får ev 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 1 Score	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 etteraper nye ideer og forslag til forbedringer. Medarbeidere blir involvert i forbedringsarbeid og opplever å bli sett.

Forrige score Snittscore

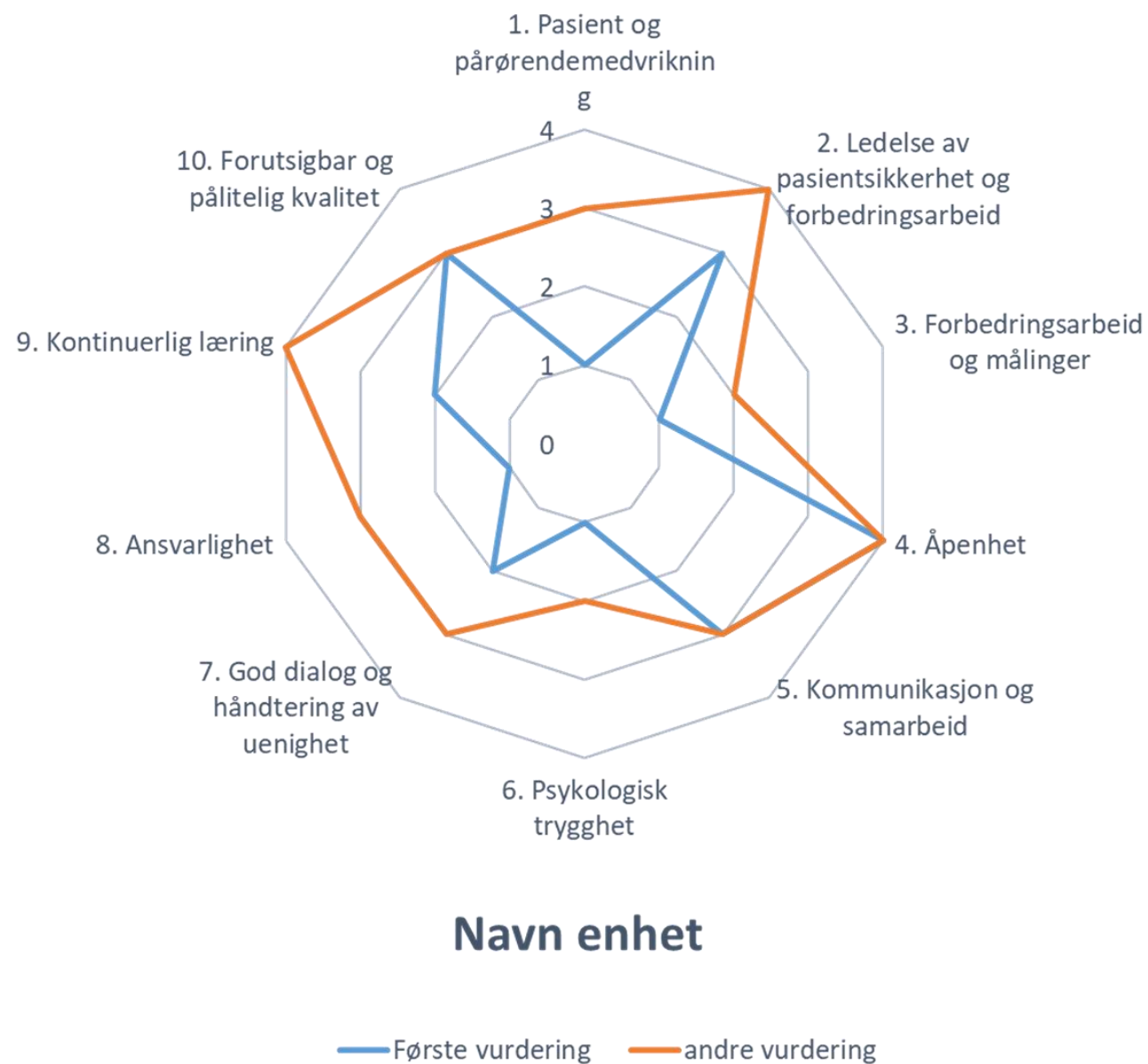
Se tidligere resultater >

Skriv dine notater her ...

Lagre

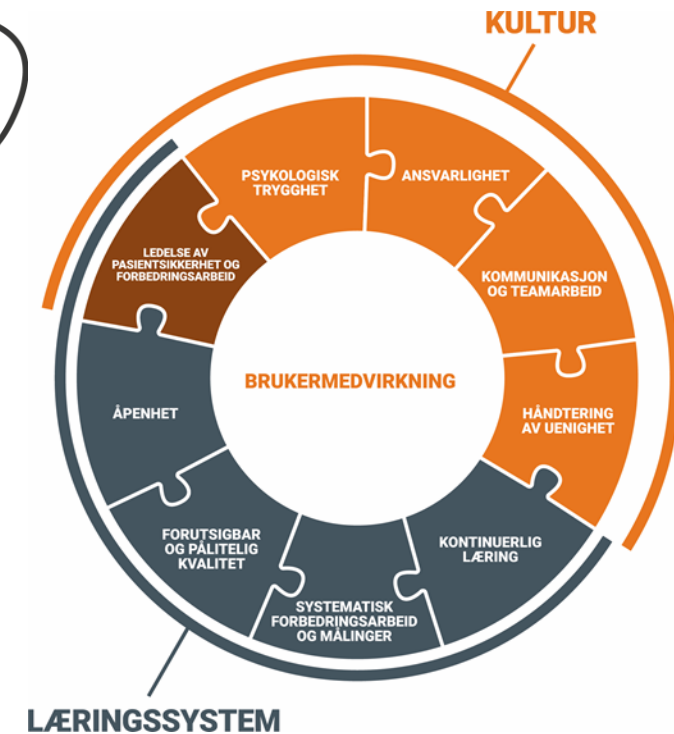
Gå til neste tema >

Radardiagram



**Brukererfaringer må
innhentes
systematisk i
forbedringsarbeid.**

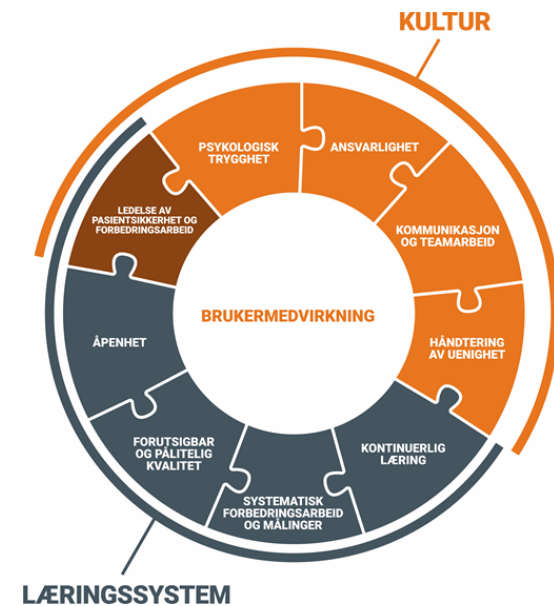
- Systemnivå
- Tjenestenivå
- Individnivå



Åpen, ærlig og tillitsfull kommunikasjon

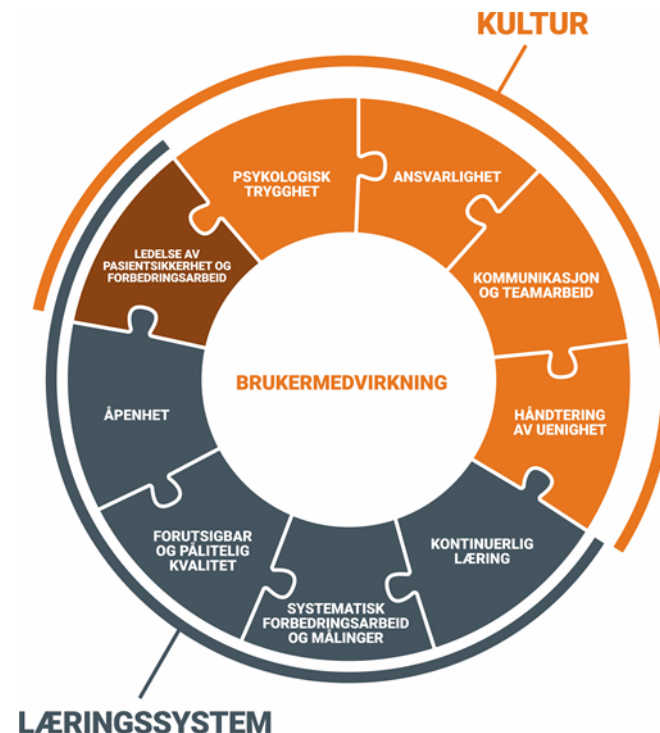
- Trygt å si fra
- Trygt å gi tilbakemeldinger
- Trygt med nye ideer og forslag

PSYKOLOGISK TRYGGHET



Klare mål og ansvar.
Tydelig organisering .

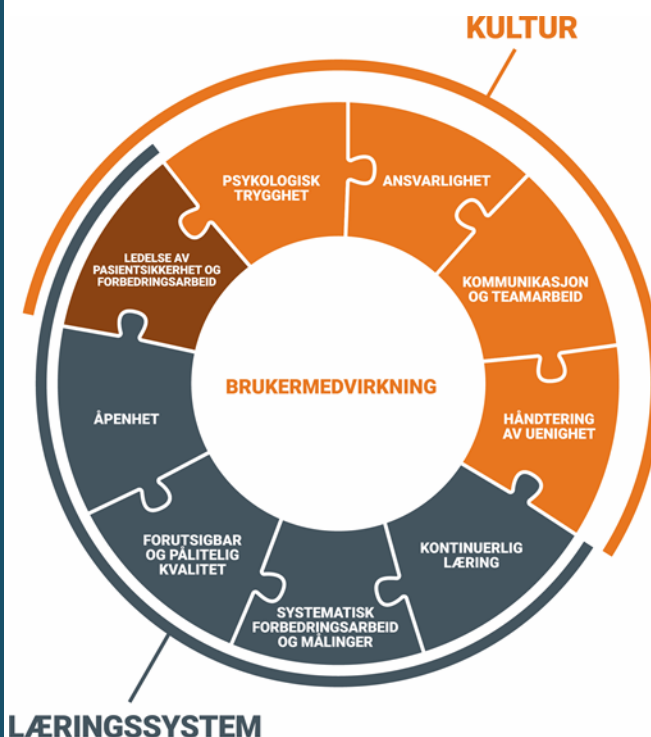
- Systemer
- Den enkeltes ansvar
- Ivaretagelse av alle involverte ved uønskede hendelser



ANSVARLIGHET

Klar og god kommunikasjon gir gode team

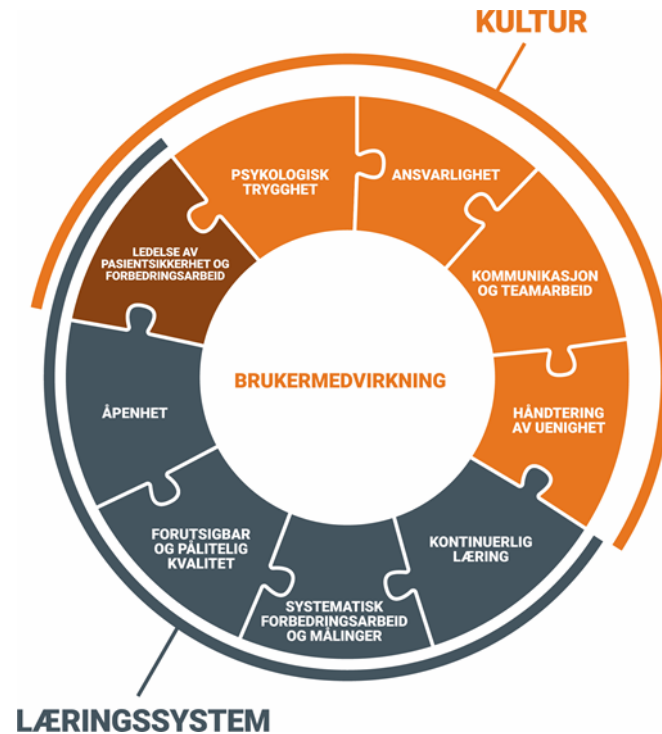
- Teamarbeid
- Opplæring og trening i kommunikasjon
- Kommunikasjon og dialog i praksis



**KOMMUNIKASJON
OG TEAMARBEID**

Målrettet arbeid for å sikre god kommunikasjon

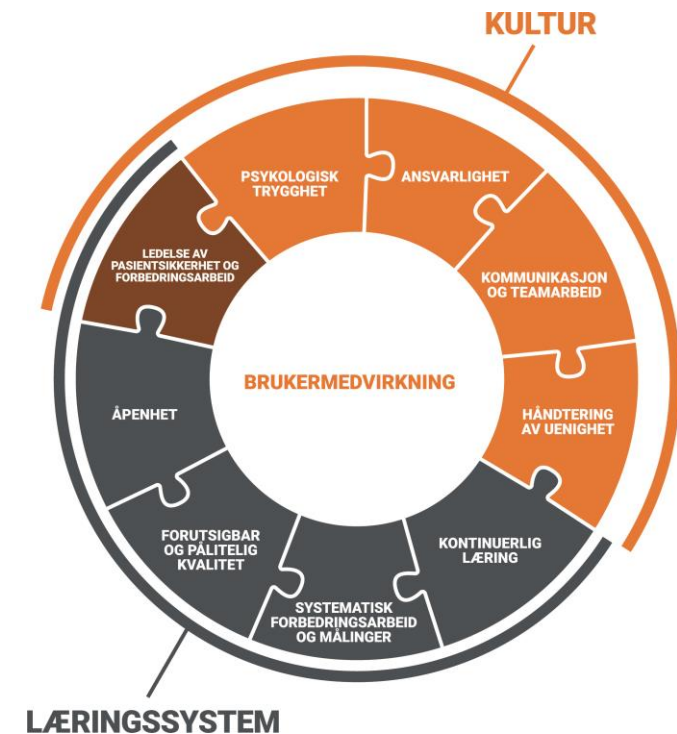
- Opplæring
- Konfliktforebygging
- Utfordrende samtaler



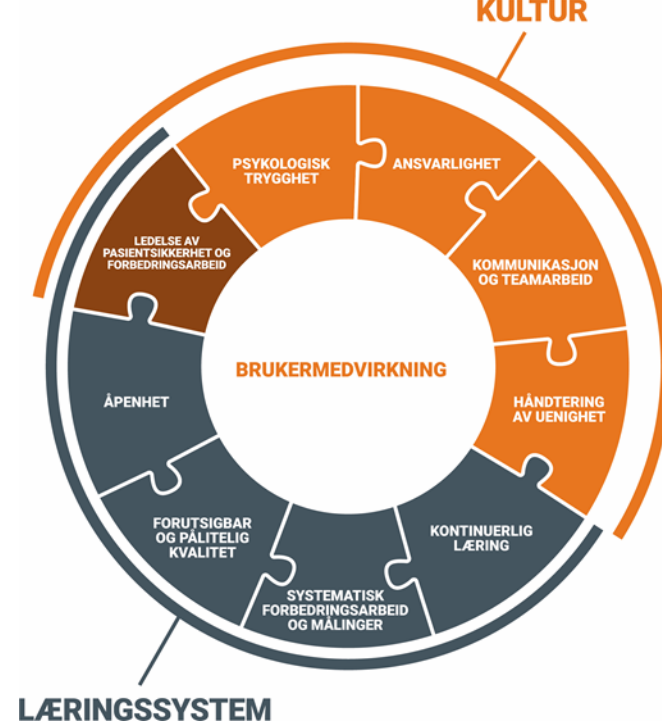
**HÅNDTERING
AV UENIGHET**

Tilrettelegging for systematisk forbedring

- Ledelsens rolle
- Prioritering og tilrettelegging
- Læring og deling



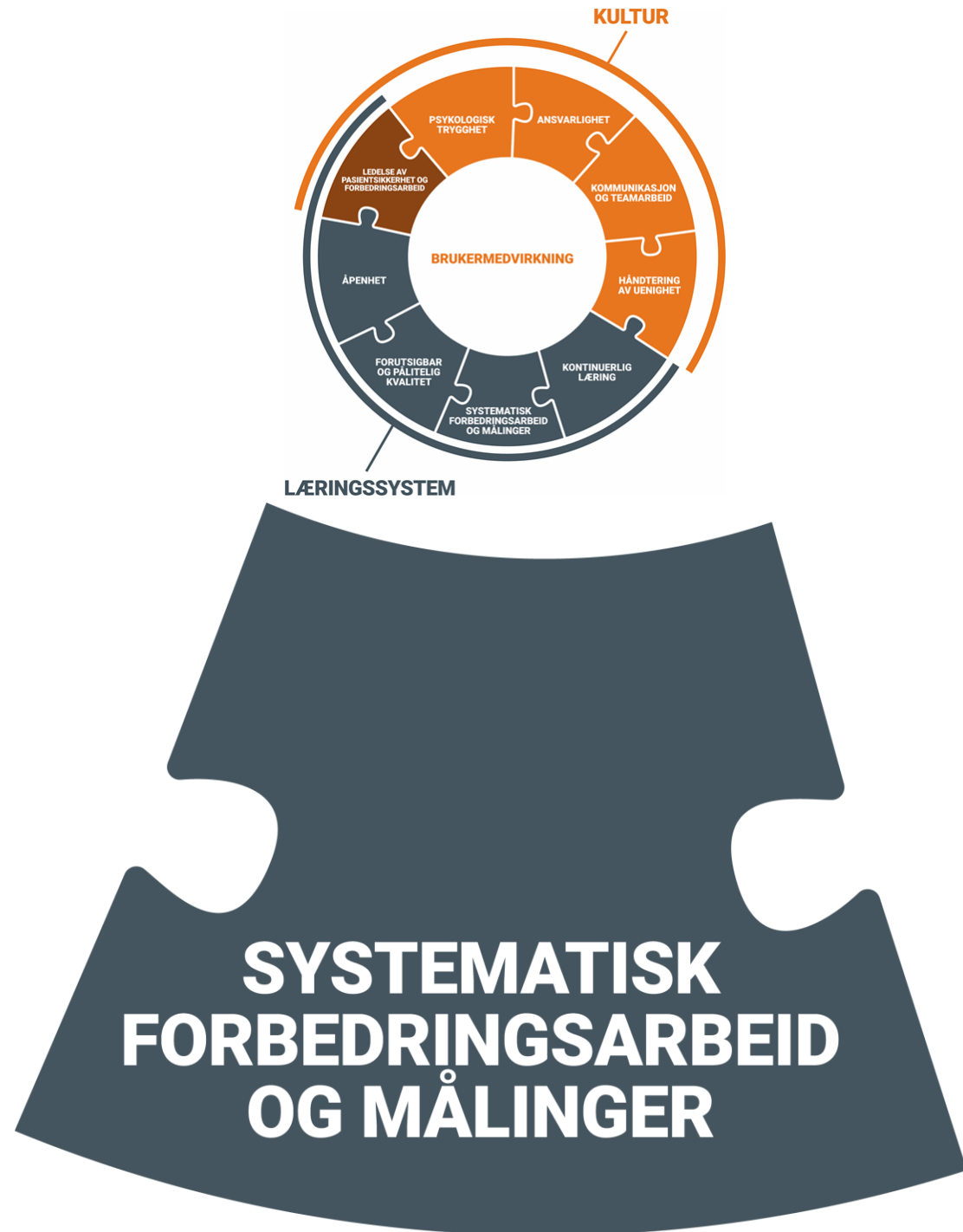
Systemer for håndtering av avvik og uønskede hendelser



- Systemer for å melde, analysere og forebygge
- Møteplasser
- Innspill

Systematikk en forutsetning for varige forbedringer

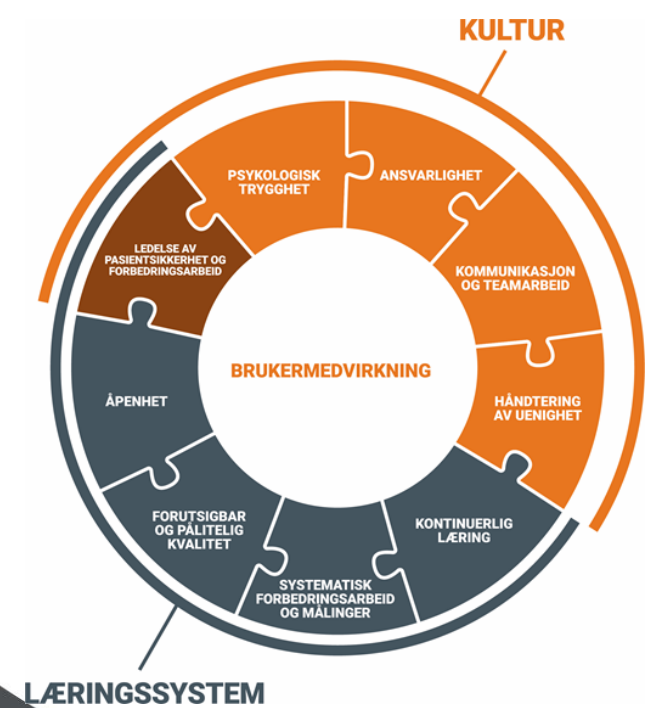
- Opplæring i forbedring og måling
- Felles metoder
- Bruk av måling til læring



Trygge og sikre tjenester gang på gang

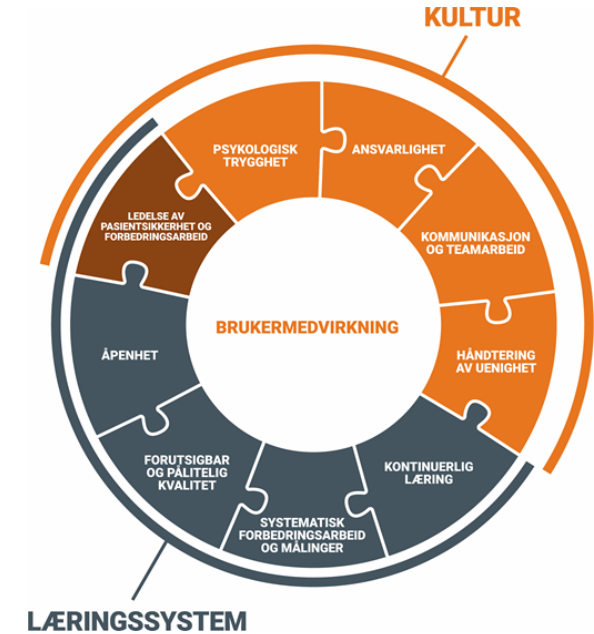
- Standarder og individuelle tjenester
- Etterlevelse
- Overvåking av kvalitet

FORUTSIGBAR OG PÅLITELIG KVALITET



Åpenhet og synlige beslutnings- og læringsprosesser

- Leders rolle
- Åpenhet om læring av uønskede hendelser
- Involvere brukere





FRA: RAPPORTERING

**TIL: REFLEKSJON OG
LÆRING**



**FRA: MANGLE ORD OG
BEGREP**

**TIL: FELLES SPRÅK OG
EIERSKAP**



FRA: KOS MED MISNØYE

**TIL: ÅPENHET OG
ANERKJENNELSE**

www.snakkomforbedring.no

