

«Slik gjer me det hos oss på Akuttposten på Valen sjukehus»

Ved

Fagutviklingssjukepleiar Torill Storhaug Fotland

Og

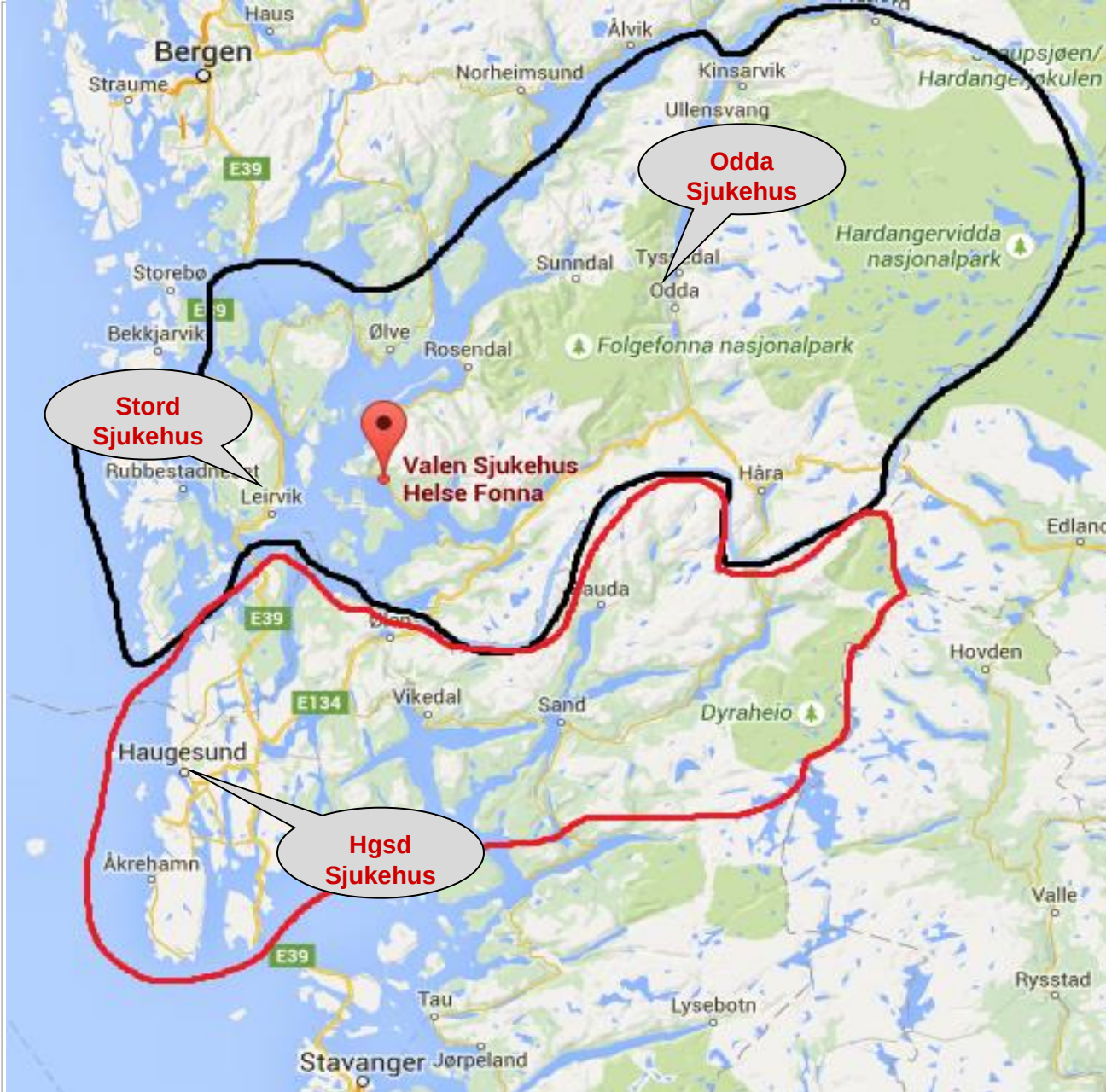
Funksjonsleder på akuttposten Valen Liv Rose Olderkjær Larsen



Helse Fonna HF

- Eit av 4 helseforetak i Helse Vest,
- Midt mellom Bergen og Stavanger
- 4 sjukehus, 4 DPS
- 180 000 innbyggjarar i 19 kommunar
- ca 28000 sjukehusopphald
- 3200 tilsette





- Akutt opptaksområde Valen
- Akutt opptaksområde Haugesund



An aerial photograph of Valen sjukehus, a psychiatric hospital. The complex consists of several interconnected buildings, including a large, multi-story white building with a green roof, a smaller red building, and a modern glass-fronted building. The hospital is surrounded by lush green trees and lawns. In the background, there are residential houses and a parking lot.

Valen sjukehus

- Psykiatrisk sjukehus
- ligg i Kvinnherad kommune
- 35 sengeplasser per 1/9-2015 fordelt på 5 sengeposter
- Ca 135 årsverk og 225 tilsette

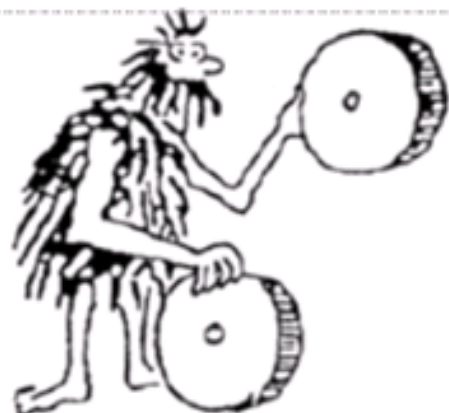
Disposisjon

- Liv Rose vil presentere arbeidet som blei gjort i posten/prosessen
 - Erkjennelse av behov for forbedring
 - Forankring og organisering
 - Våre utfordringer
- Torill vil presentere sin rolle som tilrettelegger i prosjektet

Hvordan skape en forbedringskultur?

Stopp opp et øyeblikk og tenk over om det er noe jeg kan gjøre bedre

?



5. Følge opp

- Implementere ny praksis
- Sikre videreføring
- Dele erfaringene med forbedringene


 Det vil ofte være nødvendig å gå tilbake til tidligere faser

1. Forberede

- Felles erkjennelse av behovet for forbedring
- Forankre og organisere forbedringsarbeidet
- Klargjøre kunnskapsgrunnlaget - forskning, erfaring og brukerkunnskap

2. Planlegge

- Kartlegge behov og dagens praksis
- Sette mål
- Velge måleverktøy
- Finne / utvikle forbedrings-tiltak



4. Evaluere

- Måle og reflektere over resultater
- Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig og eventuelt justere

3. Utføre

- Prøve ut og tilrettelegge ny praksis

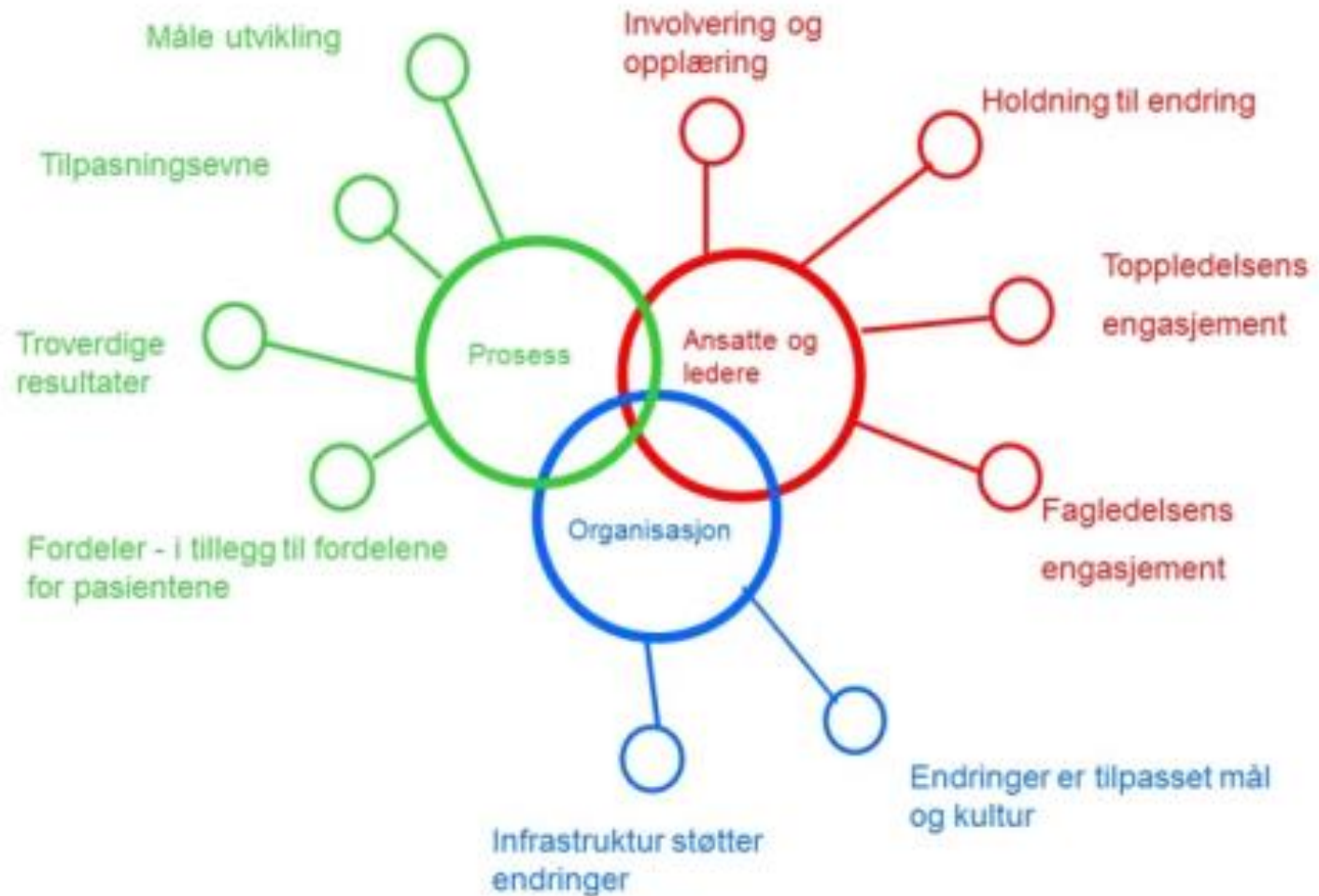
Figur 1: Kunnskapssenterets modell for kvalitetsforbedring



Hadde me behov for forbedring?

- Var tenesta våre virkningsfull ?
- Blei kapasiteten godt utnytta ?
- Var tjenestane trygge og sikre?
- Var tjenestene tilgjengelig og rettferdig fordelt ?
- Blei brukaren involvert og kunne påvirka tjenesten ?
- Var tenesta samordna og prega av kontinuitet ?

Forankre og organisere forbedringsarbeid

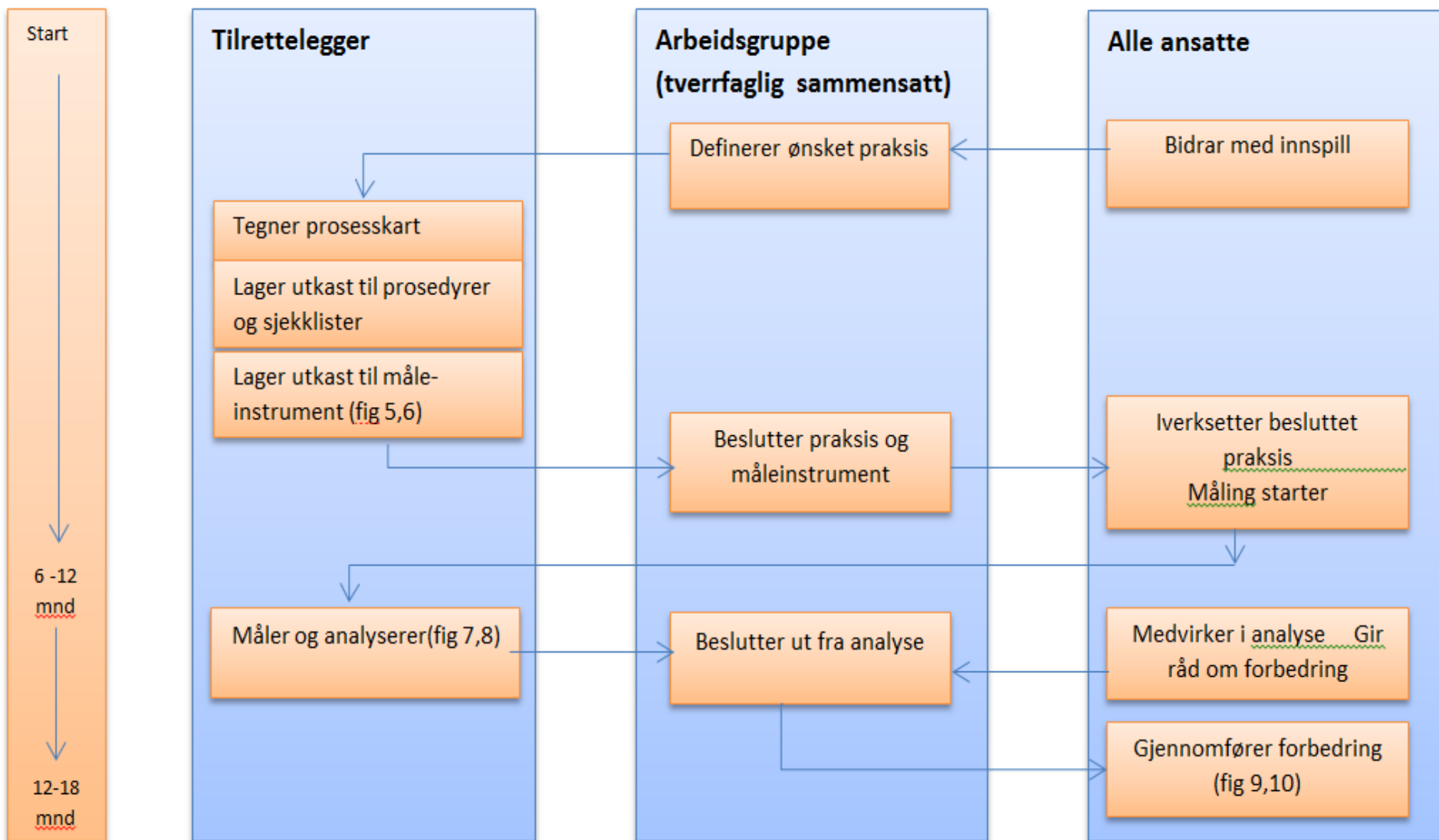


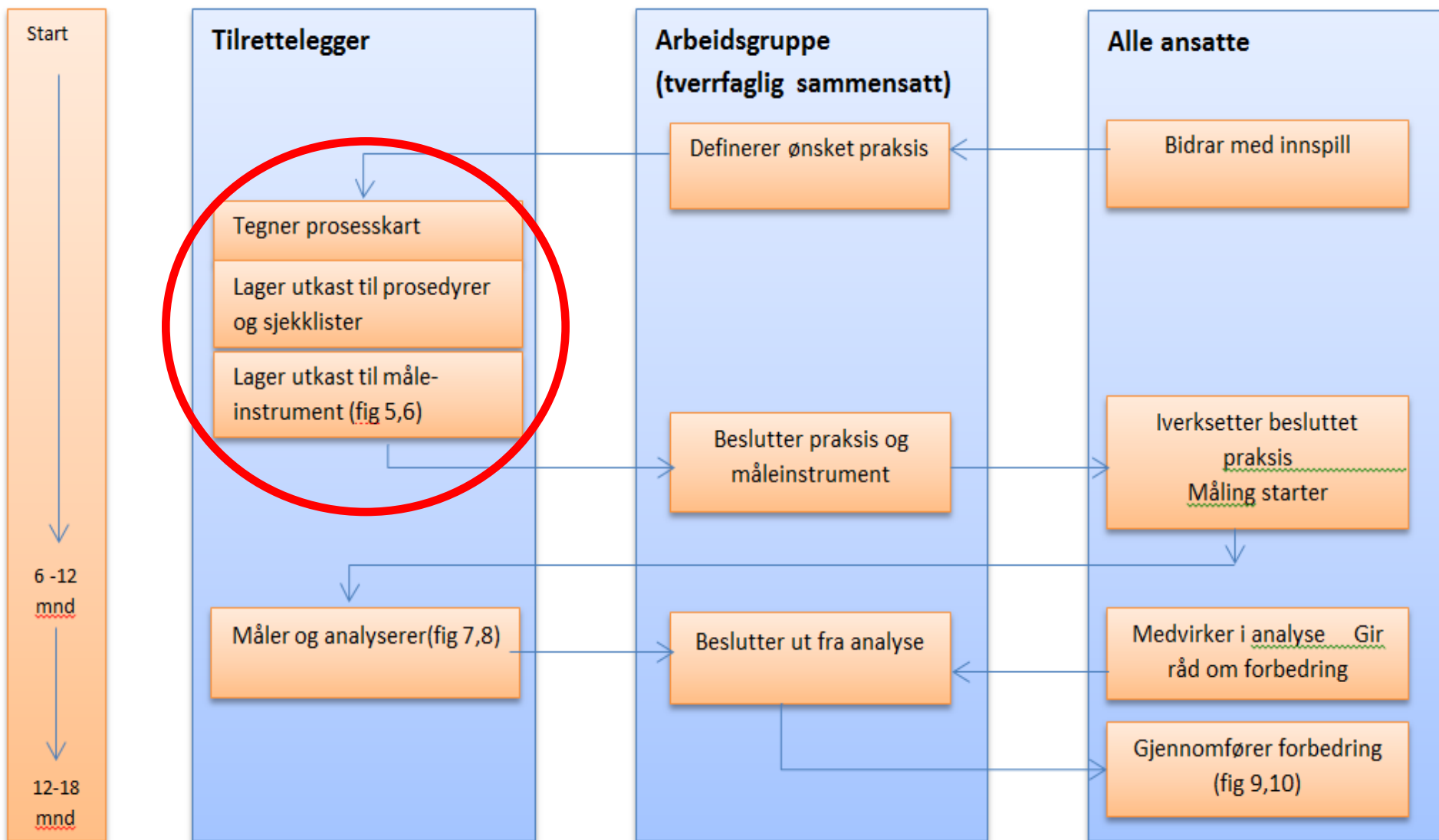
Figur 5: Faktorer for vedvarende forbedringer (6-8).



Rolla som tilrettelegger









Planlegging

- Kartlegge ulike behov og dagens praksis
- Sette mål
- Velge måleverktøy
- Finne/utvikle forbedringstiltak



Sjekkliste



- Sikra rett gjennomføring av ein prosess
- Hindra mulige feil
- Forebygge forglemmelse og variasjon der mange er involvert / huskeliste
- Dokumentasjon for å veta om ei forandring er ei forbedring



Bruk av Flytskjema

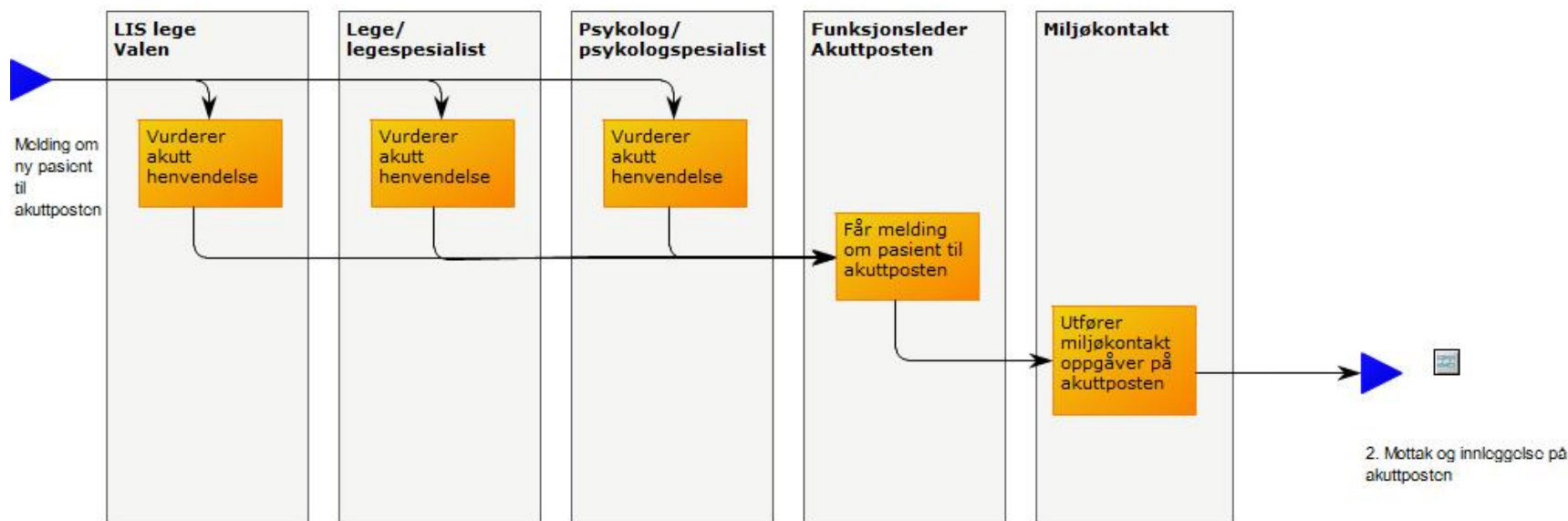
Behandling og tiltak på Akuttposten, Valen

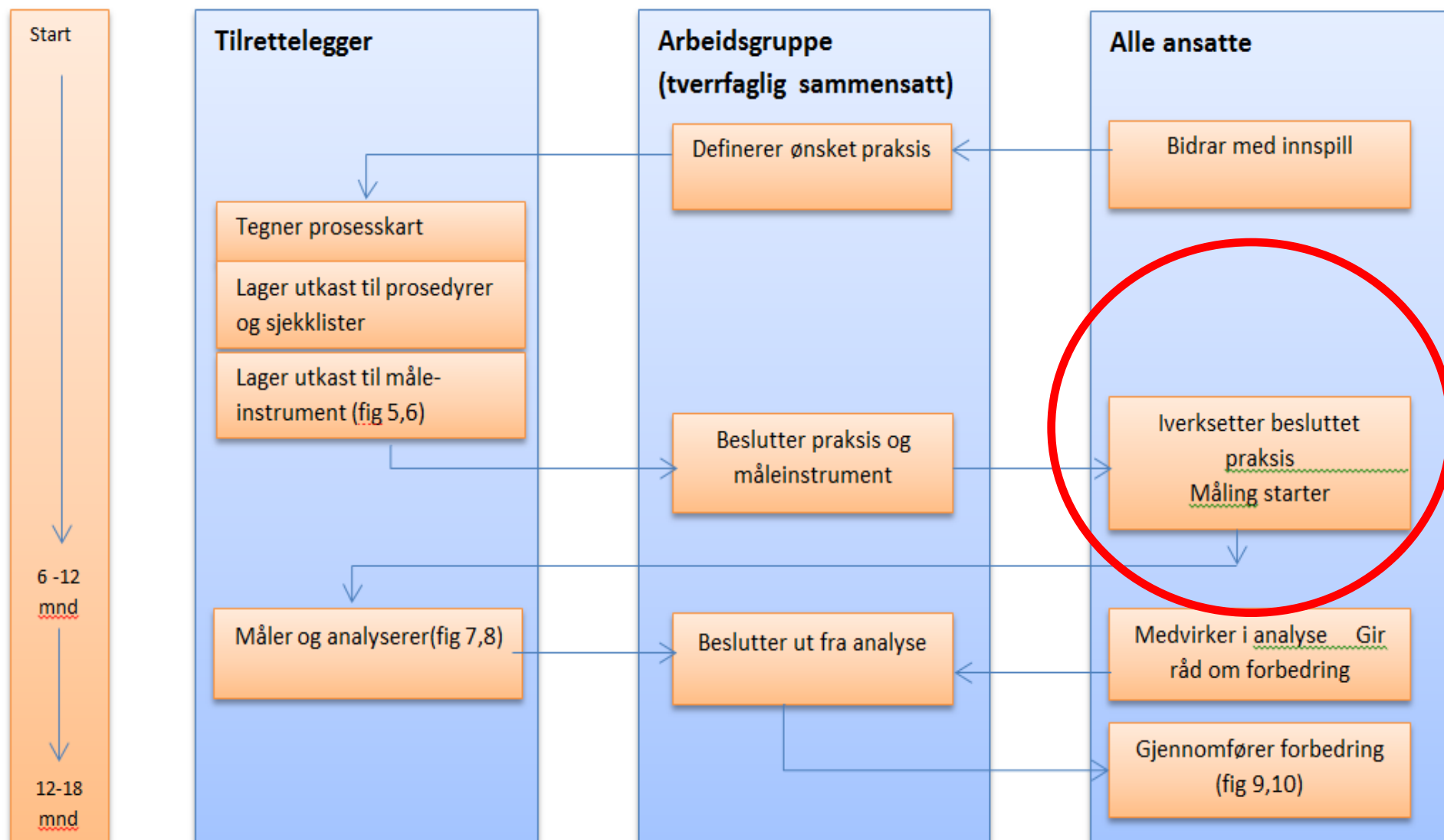




Dei ulike rollene sine oppgaver

Melding om pasient til akuttposten







Skåringsskjema

- et skjema for å måle i kva grad ein følgjer programmet; dvs eit verktøy for å måle programoppfyllelse.
- Svært nyttig ved revisjoner.

2015 - PROGRAMOPPFYLLELSE AV BEHANDLINGEN TIL PASIENTER - INNLAGT VED AKUTTPOSTEN VALEN				
	Oppfylt	delvis oppfylt	ikkje Oppfylt	ikkje aktuelt
1. Mottak-og innleggelsesfase				
Ein av pasientens miljøkontakter deltok i mottak				
Mottaksrutiner ble fulgt				
Innkomstrutiner vart fulgt				
DIPS rutiner blei fulgt				
Informasjon til pårørende er avklara				
Suicidalfare er avklara av behandler				
Farlighetsvurdering TRIAGE er vurdert av behandler				
Barn som pårørende er avklara				
Det vart laga veiledande behandlingsplan innan 24 timar				
Somatisk undersøkelse er gjennomført				
Vaktordning er vurdert av behandlar				
Sjekkliste for mottak gjort av miljøkontakt er ferdig utfyllt				
2. Akutfase				
Generelle Rutiner og regler for A og B vakt følges				
Pasienten fikk medikamentell behandling i henhold til foreskriving				
Prosedyre for informasjon til pasienten er fulgt opp				
Informasjonsmateriale er delt ut til/sendt heim til pårørende (ved samtykke)				
Behandlar har utarbeida behandlingsplan				
Behandlar har gjort ei diagnostisk vurdering				
Behandlar har informert pasienten om diagnose				





Iverksette i praksis

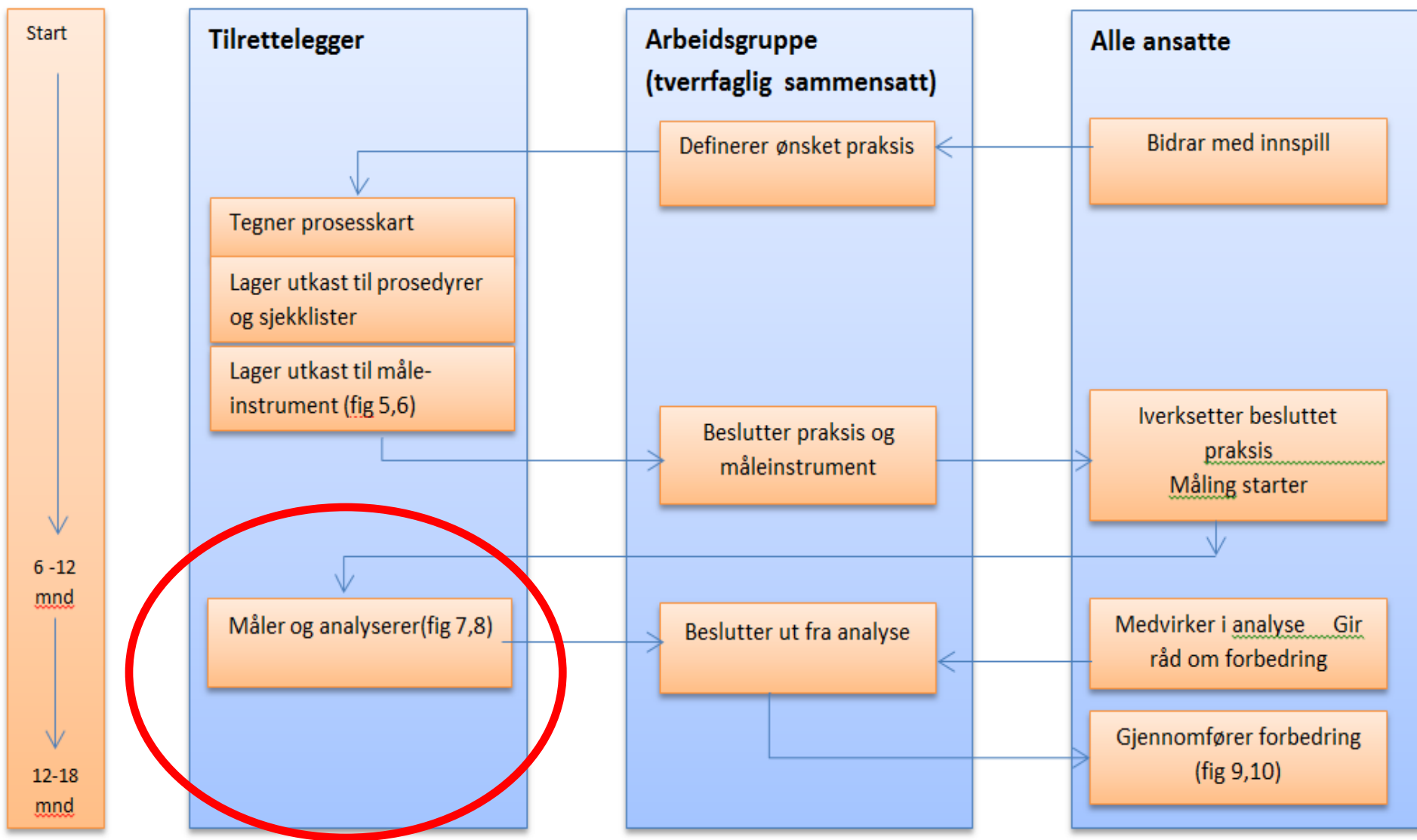




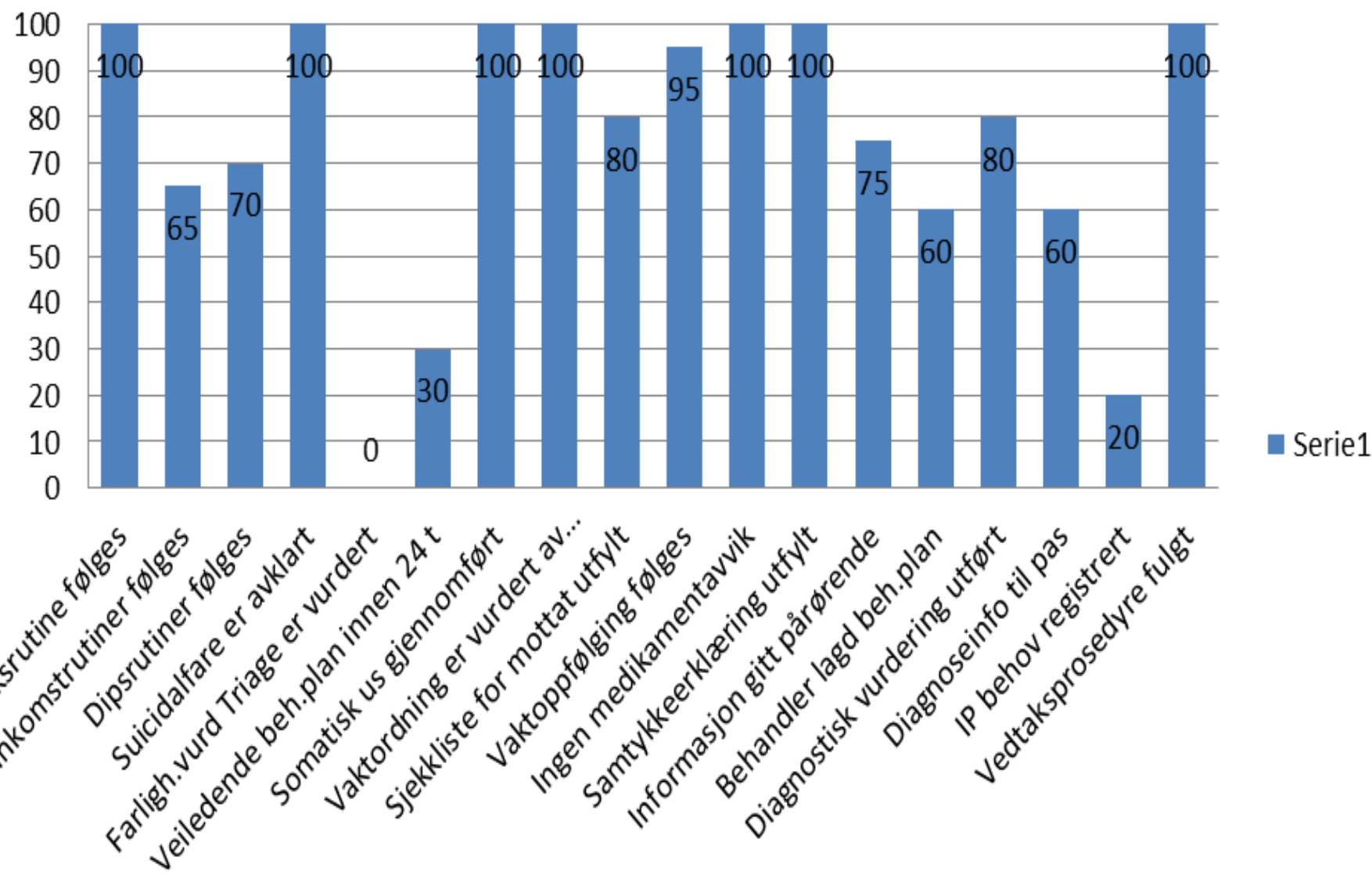
Måle resultat



Fekk pasientane den behandlinga me hadde
bestemt dei skulle få?



Mottak og Akutfase på akuttposten Valen vår 2015



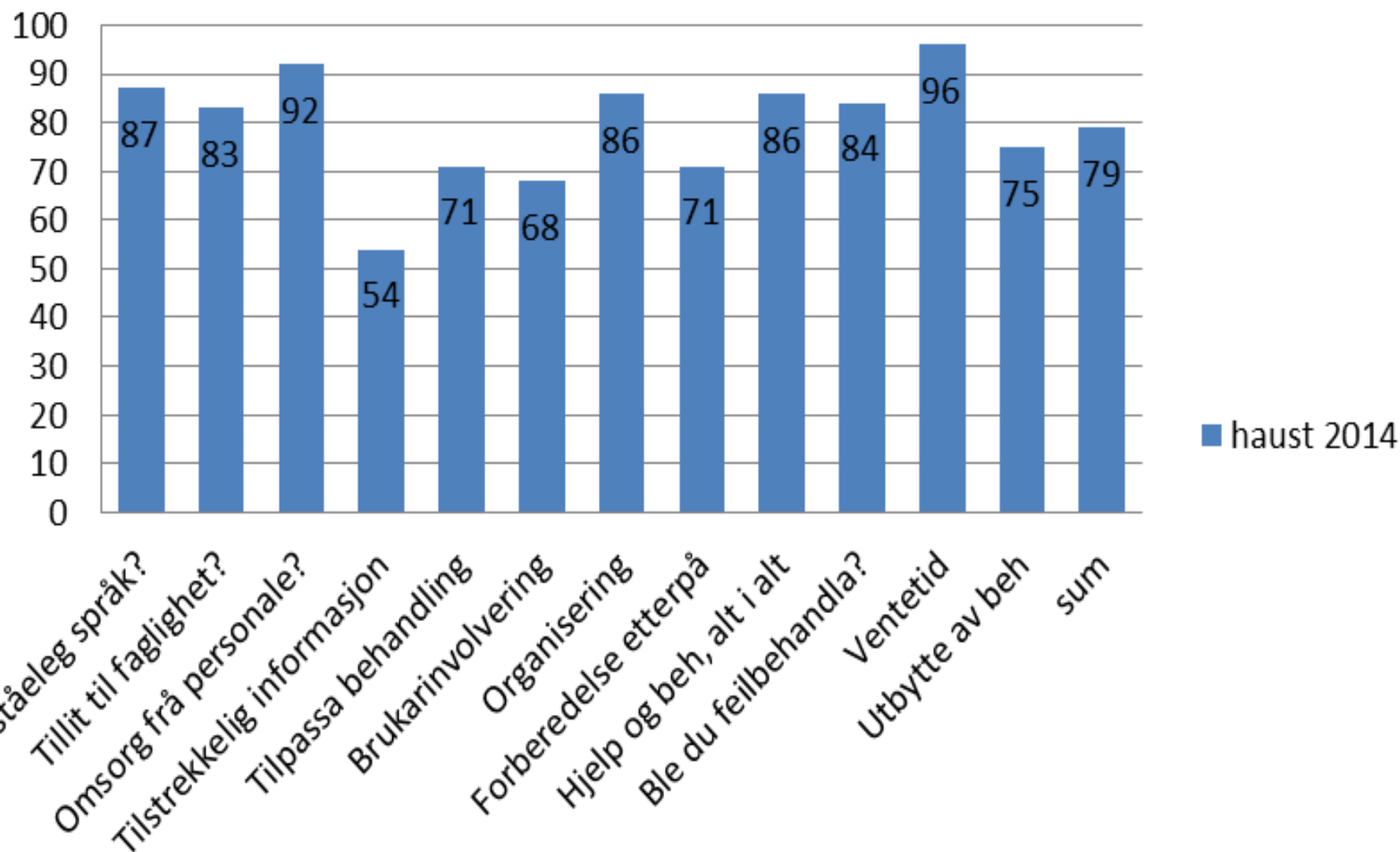
Drar vi same vei mot målet?



Når resultatet er dårlig har vi mange avvik

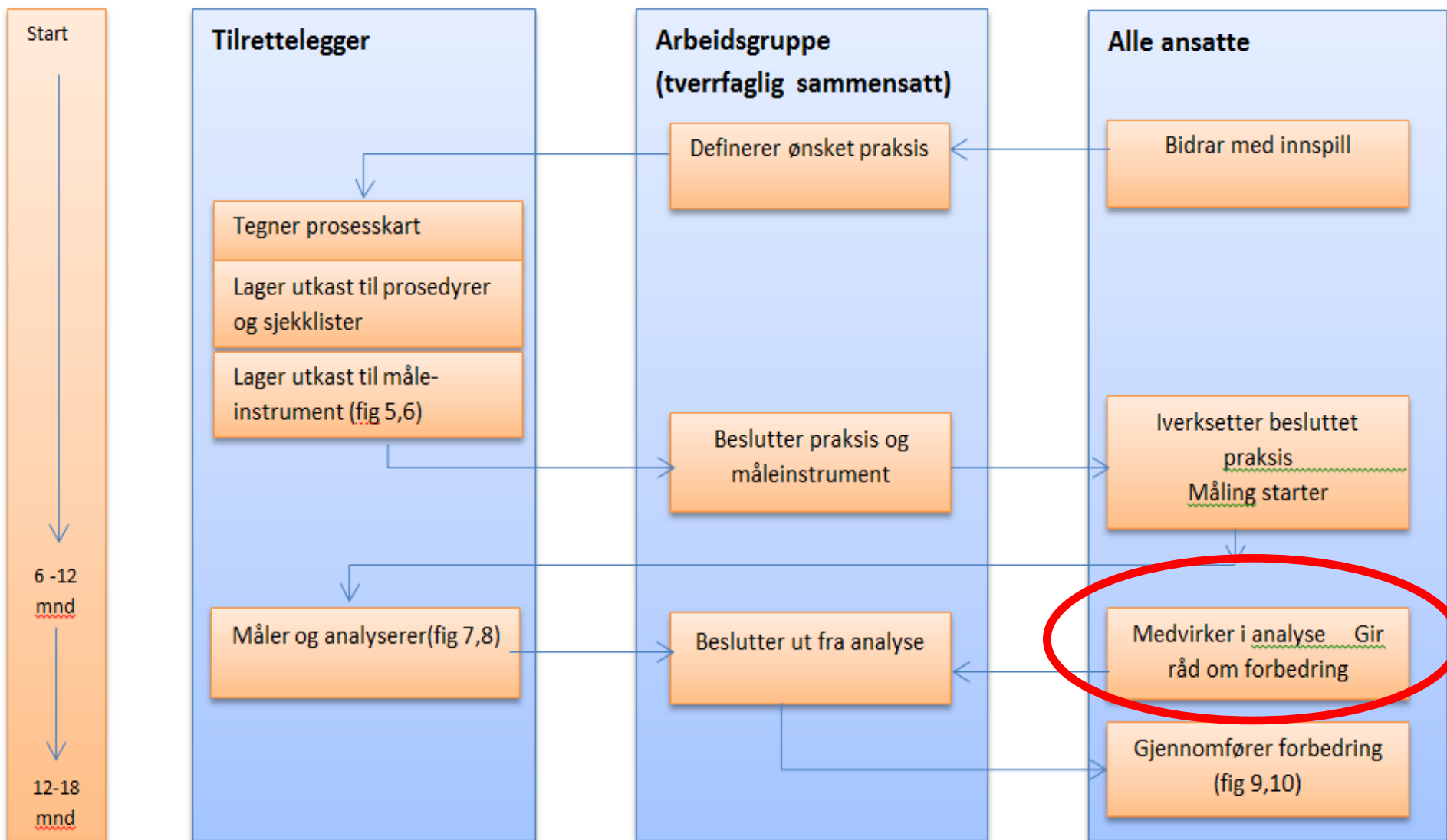
- Kjenner ikke til prosedyren ?
- Mangler lojalitet til å følge prosedyre?
- Mangler kunnskap ?
- Prioriteres ikke når en har det travelt ?
- Kommunikasjonssvikt ?

Brukarundersøking på akuttposten haust 2014



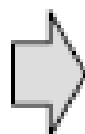
Kva gjer vi med våre funn?



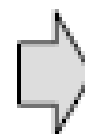
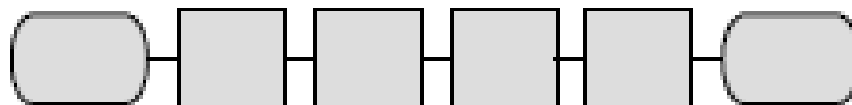




Pasient
fra aktuell
diagnose-
gruppe



Standardisert arbeidsprosess



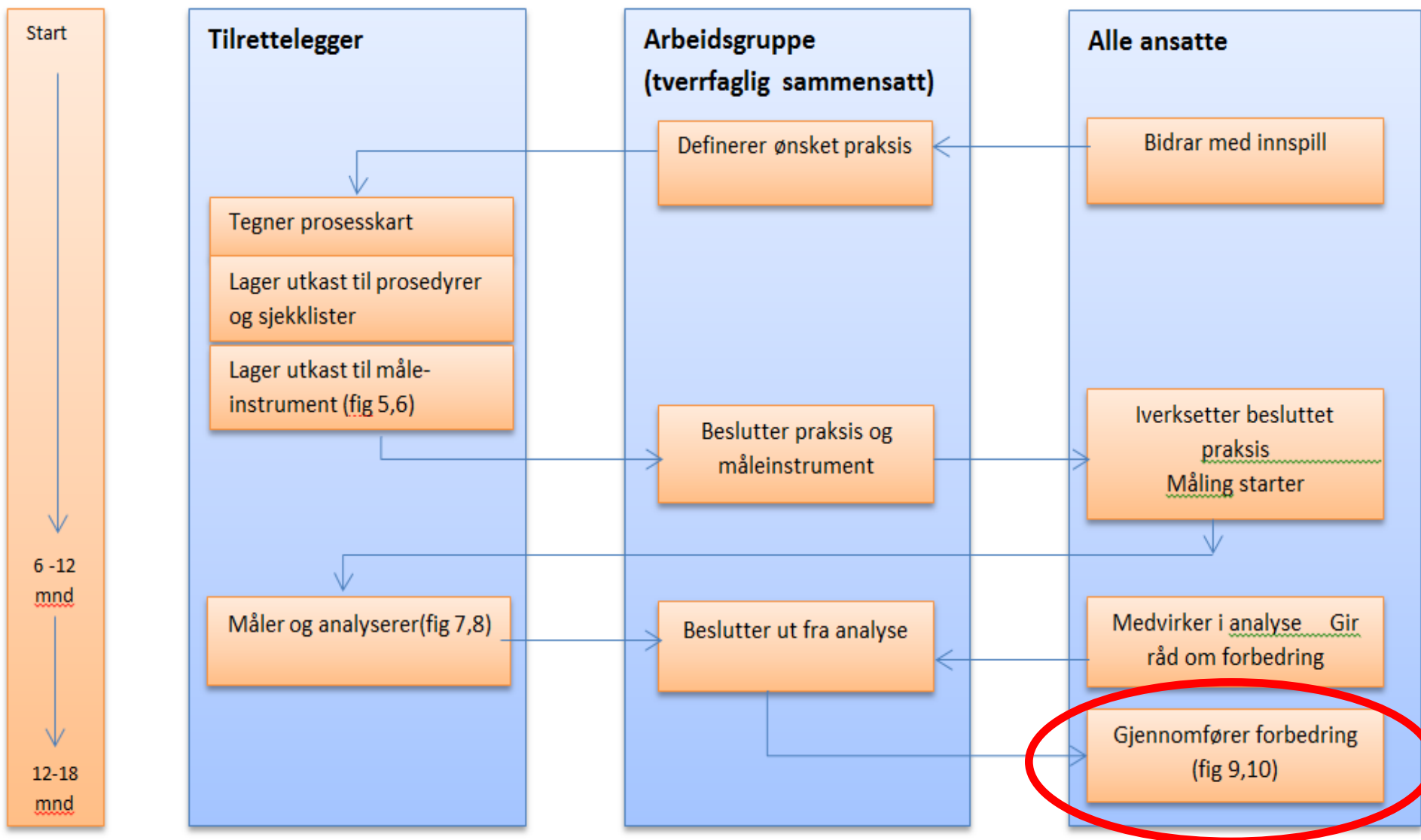
Har
pasienten
fått optimal
behandling?

Forbedrings-
tiltak

Måling av
program-
oppfyllelse



Hvor har vi behov
for forbedring?



Kvalitetsmål for brukertilfredshet på Akuttposten Valen 2015



Me ønsker brukertilfredsheit for 2015 på over 85 %

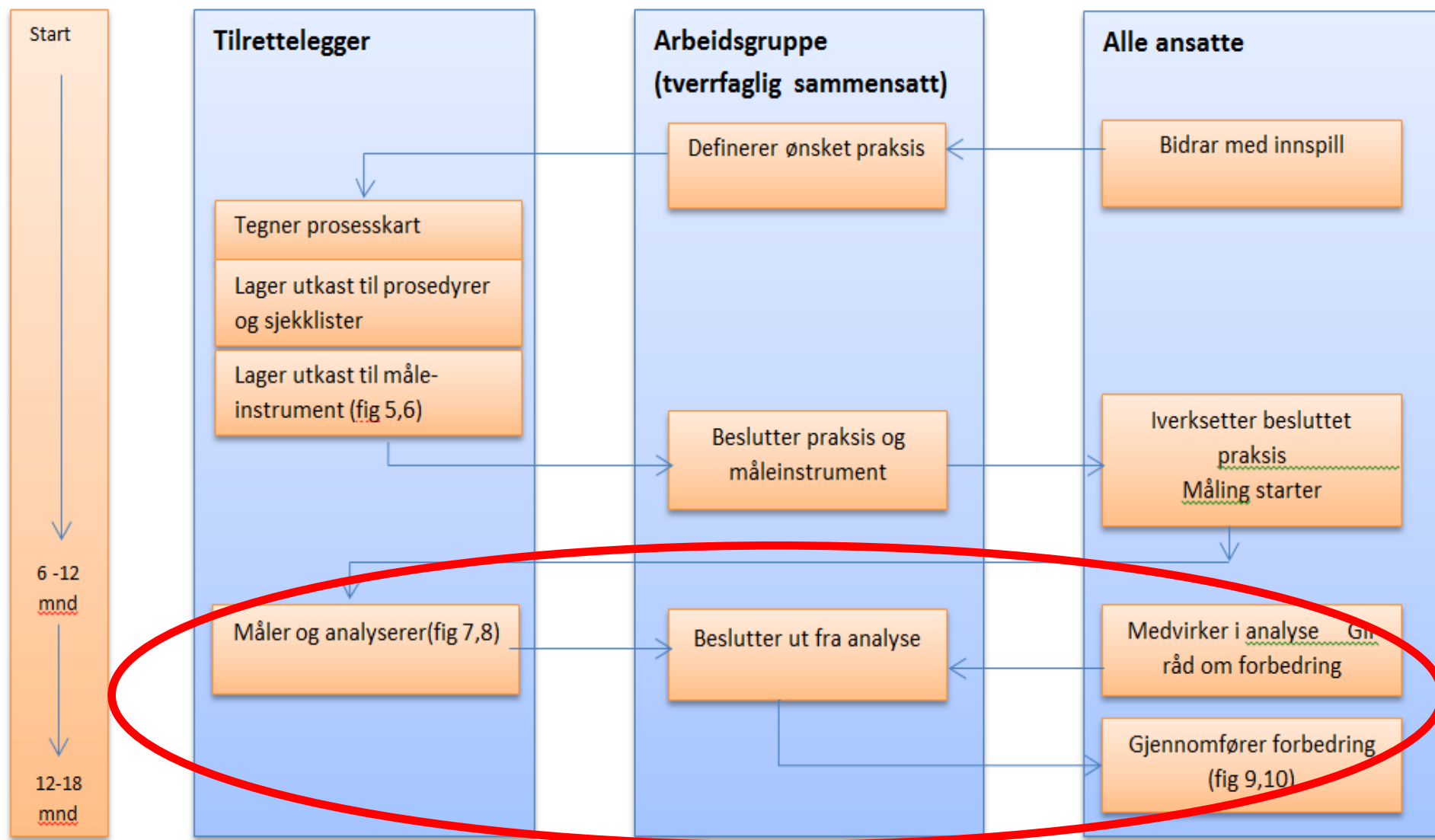
Brukertilfredsheit i 2014 var 74 % målt på våren og 79% målt på hausten. 22 pasientar svarte på våren og 30 pasientar svarte på hausten. For å nå målet på over 85 % brukertilfredshet skal akuttposten arbeida med forbetring på følgjande område:

Tiltak 1 : Me ynskjer å bli betre på å gje pasientane våre tilstrekkeleg informasjon om sin diagnose og sine plager.

- Sjå kva diagnosar som er mest vanlige ved innleggelse og sjå på mulighetane for å laga eit fast undervisningsprogram om desse jevnleg i samarbeid med LMS. Personalet må bruke tid på å motivere og informere om at undervisningsprogram kan vere ein del av behandlinga, då det er viktig og nyttig informasjon om sjukdom og behandling..
- Informere om kva ein kan forventa av informasjon på ein akuttpost der mange er i krise og har kort liggetid. Det å vere i akutt psykisk krise medfører at ein har redusert evne til å til seg informasjon. Informasjon som vert gjeve må gjentakast og personale må sjekke at pasienten har fått med seg det som er sagt.
- Posten vil utarbeida ny informasjonsbrosjyre.
- Posten vil ha tilgjengeleg informasjonsmateriale om ulike diagnosar.

Tiltak 2 : Prøve å involvere pasientar i avgjersler som angår behandlinga si

- Gje informasjon om kva pasientane har mulighet til å påvirka og kva dei ikkje kan påvirka. Akuttposten er ein del av spesialisthelsetenesta og spesialisten tek ei fagleg avgjersle på td, kor behandling skal skje og på kva §. Akuttposten arbeider ut frå det som er definert som beste behandling og som er nasjonal standard ved akutte psykiske kriser, på lik linje med det som er standard behandling ved td. Diabetes. Pasienten treng difor informasjon om at behandlar gjev den behandling som er best for den lidinga dei har.
- Posten vil gje pasienten mulighet til å medverka i behandlinga si så langt som mulig.



Pionerarbeid ved post 1



Seksjonsleiar Marianne Lund Anderssen, sjukepleiar Kjell Arne Larsen, ass. einingsleiar Torill Storhaug Fotland og einingsleiar Rune Sæle er strålende nøgde med kvalitetspris til post 1 i bakgrunnen.



Kvalitetspris til Valen sjukehus

Eining for psykose, trygg-
leikspsykiatri, fekk 2. plass
då Helse Fonna nyleg delte
ut kvalitetsprisar for 2012.

Prisane vart delte ut då verneombod, tillitsvalde og leiarar i Helse Fonna var samla til konferansen «Pasientsikkerhetskultur» i Haugesund fredag. Heilt til topp gjekk Haugesund sjukehus sitt «Tilbod til barn med diabetes», medan andre-plassen gjekk til «Lokal behandlingsslinje for psykose» ved eining for psykose, trygg-leikspsykiatri, på Valen sjuke-



Takk for oppmerksomheten !

