



Utviklingscenter for
sykehjem og hjemmetjenester

VIKEN (Buskerud)

LÆRINGSNETTVERK

i kontinuerlig forbedringsarbeid 2021



Kompendium for deltagere

INNHold

Velkommen til Læringsnettverk i kontinuerlig forbedringsarbeid for kommunene i Buskerud.	4
Økonomi.....	4
Samlingene	5
Læringsnettverkets arbeidsmodell med datoer.....	5
Foreløpig tema for samlingene	6
Forberedelser og forventninger	7
Forslag til litteratur om forbedringsarbeid	10
Hensiktsmessige verktøy til systematisk forbedringsarbeid.....	12
SMARTE mål.....	12
Hvordan vurdere /prioritere tiltak	13
A3 – skjema med veileder	18
Arbeidsmodell – læringsnettverk i kontinuerlig forbedring.....	19



Kontaktinformasjon – arrangører

Fag- og gjennomføringskoordinatorer USHT Buskerud:

Ninni Dypedokk, Hallingdalsområdet

Ninni.dypedokk@aal.kommune.no

Nadine Mielke, Kongsbergsområdet

Nadine.mielke@kongsberg.kommune.no

Line Ek Andreassen, Drammensområdet

Line.ek.andreassen@drammen.kommune.no

Laila Iren Raastad Øhren, Ringeriksområdet

Laila.Iren.Raastad.Ohren@ringerike.kommune.no

Leder, USHT Buskerud:

Synnøve Sæther, Viken (Buskerud) fylke:

synnove.saether@drammen.kommune.no

VELKOMMEN TIL LÆRINGSNETTVERK I KONTINUERLIG FORBEDRINGSARBEID FOR KOMMUNENE I BUSKERUD.

USHT Viken (Buskerud) ønsker deg velkommen til oppstart av læringsnettverket i kontinuerlig forbedringsarbeid med første samling torsdag 09.09.2021.

Læringsnettverket er basert på erfaringer fra blant annet gjennomføring av kompetanseprogram i kontinuerlig forbedringsarbeid i Buskerud fylke i 2019 og 2020.

Mål for læringsnettverket er å gi deltakerne forbedringskunnskap og kompetanse til å gjennomføre eget forbedringsarbeid på en systematisk måte. Læringsnettverket knyttes opp mot Leve hele livet reformen og er i samarbeid med Fylkesmannen i Oslo og Viken.

USHT Viken (Buskerud) sitt læringsnettverk består av fire fellessamlinger, i en periode over 9 måneder, hvor kommunene (en virksomhet/avdeling/enhet/prosjektgruppe) skal gjennomføre et systematisk forbedringsarbeid. Fellessamlingene inneholder kombinasjon av undervisning i forbedringskunnskap, jobbing med egne forbedringsarbeider og deling av erfaringer mellom forbedringsteamene. Mellom samlingene skal teamene jobbe med det valgte forbedringsarbeidet. Teamene vil få veiledning av en prosessveileder underveis.

ØKONOMI

Læringsnettverket i 2021 blir dekket av midler fra Helsedirektoratet for tilknytningen opp mot Leve hele livet reformen. Midlene dekker utgifter til foredragsholdere, lokaler, servering og materiell. Midler for frikjøp av deltakere samt reise til den enkelte i forbedringsteamet må avdelingen/virksomheten selv stå ansvarlig for. Her er en oversikt over sirka kostnader for deltakere i kompetanseprogrammet som ble gjennomført i 2019:

Ressurser	Kostnad
5 deltakere i team	Beregnet gjennomsnittlig årslønn som grunnlag= 550.000, - u.sos. = 405,-/time ink. Sos
Minimum 5 timer forberedelse til hver samling	5 timer*405,-= 2.025, -/pr. Pers 2.025, - * 5 pers= 11.125, -
20 timer, obligatoriske samlinger	20 t * 405,-= 8.100,-8.100,- * 5 stk= 40.500, -

Ekstra samlinger til teammedlemmer (SPC-måleverksted, prosessveileder samling) 2 deltakere. 7 timer pr pers	7 t * 405,- = 2.835,- 2.835,- * 2 per = 5.670, -
Total kostnad (ikke inkl reise og egeninnsats utover obligatoriske samlinger)	57.295, -

SAMLINGENE

Samlinger og undervisning vil primært foregå digitalt via Teams. Noe undervisning kan gjennomføres med fysisk oppmøte, men dette må vurderes ut fra fremtidens smittesituasjon. Informasjon om fysiske samlinger vil komme underveis.

LÆRINGSNETTVERKETS ARBEIDSMODELL MED DATOER

Arbeidsmodellen viser læringsnettverkets progresjon og tidsplan med datoer. Teamledere får tilbud om to egne samlinger, samling for veiledning, erfaringsdeling og faglig påfyll tilknyttet det å være ledere av et forbedringsteam. Teamene vil få veiledning av prosessveiledere i USHT Viken (Buskerud) men kan også velge å benytte prosessveileder fra egen kommunen.

Arbeidsmodell for læringsnettverket (se vedlegg for [større modell](#)):



FORELØPIG TEMA FOR SAMLINGENE

Tema for fellessamling 1, LN1 Hel dag (9.sept 2021)
Oppstart av forbedringsarbeid
Teamene presenterer forbedringsarbeidet sitt
Forbedringskunnskap
Forbedringsteamene blir kjent med verktøy og metoder

Tema for fellessamling 2, LN2 Halv dag/hel dag* (23. nov 2021)
Målinger og statistisk prosesskontroll (SPC)
Kunnskapsbasert praksis
Erfaringsdeling mellom teamene
Oppgave: Teamene viser målinger og statistikk så langt

Tema for fellessamling 3, LN3 Halv dag/hel dag* (17. mars 2022)
Oppfølging av forbedringsarbeidene
Gevinstrealisering
Erfaringsdeling mellom teamene
Oppgave: Teamene presenterer fremdriftsplanen

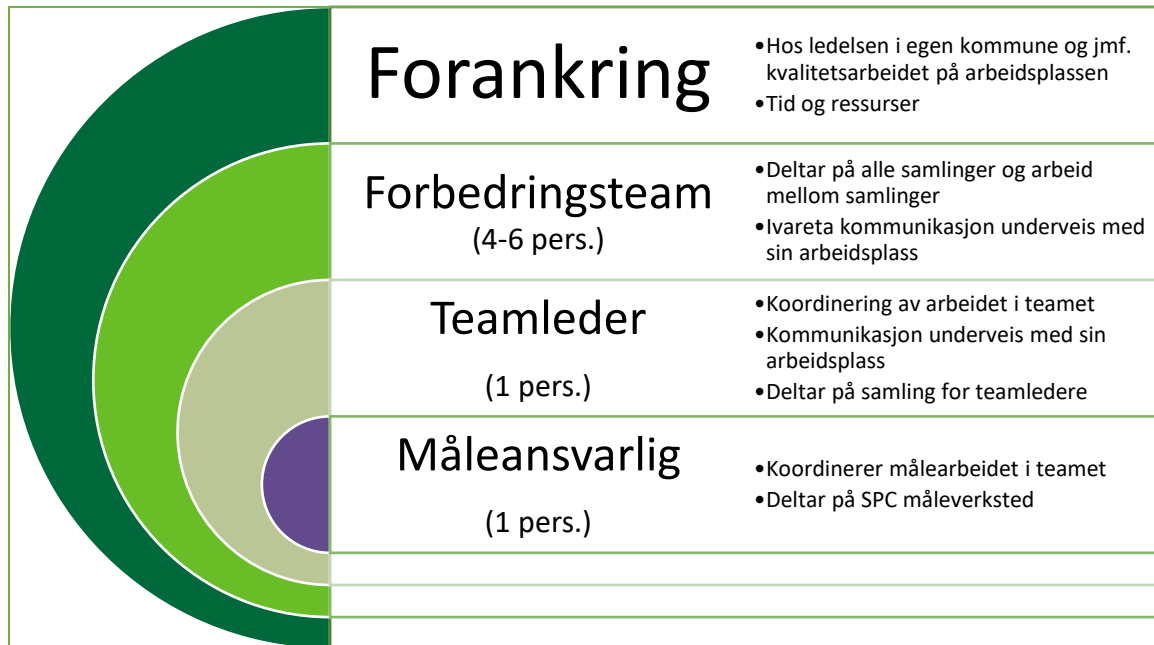
Tema for fellessamling 4, LN4 Hel dag (19. juni 2022)
Presentasjoner av teamenes forbedringsarbeid
Evalueringsprogrammet
Veien videre
Feiring og avslutning

* Samling 2 og 3 kan med fordel utvides til en heldagssamling for de teamene som ønsker dette. Teamene kan jobbe med eget forbedringsarbeid etter felles gjennomgang og prosessveiledere vil være tilgjengelige hele dagen.

Endelig program blir sendt ut i forkant av samlingene og lagt ut i felles kanal på Teams. USHT Viken (Buskerud) tar forbehold om endringer i programmet.

Datoer for teamledersamlinger og SPC Måleverksted står i [Arbeidsmodellen](#).

FORBEREDELSE OG FORVENTNINGER



Eksempler på tema for forbedringsarbeid kan være:

- * Tema fra Leve hele livet-reformen
- * Tema fra ny veileder: Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming
- * Demensplan 2025
- * Tema fra nasjonale faglige råd (tidlig oppdagelse og rask respons m.m.)
- * Implementering av tavler (LEAN-tavler/risikotavler/elektroniske tavler m.m.)
- * Dokumentasjon
- * Trygg overføring

På samlingene vil deltakerne blant annet få undervisning i:

- * Gjennomføring av et systematisk forbedringsarbeid
- * Kunnskap om gruppeprosesser og tverrfaglig teamarbeid
- * Innsikt i enkle metoder og verktøy for å drive med forbedring
- * Kompetanse i måling av prosesser og variasjon
- * Kunnskap om gevinstrealisering
- * Fokus på involvering av pasienter og pårørende

Det anbefales at forbedringsteamene velger et arbeid som er forankret, håndterlig, oversiktlig men ikke for stort.

Målgruppe:

Ledere, fagutviklingssykepleiere/fagutviklere, rådgivere, medarbeidere fra praksisfeltet og andre aktuelle yrkesgrupper.

En suksessfaktor for vellykkede forbedringsarbeider er tverrfaglighet, dette bør gjenspeiles i deltakergruppen og teamene som skal jobbe med forbedringen i virksomheten. Noen forbedringsteam kan være tjent med å jobbe sektorovergripende.

Forankring

Deltakelse i forbedringsarbeid må forankres hos ledelsen og knyttes opp mot virksomhetens planer for kompetanse og kvalitet. Det er også viktig med forankring blant ansatte i virksomheten som blir berørt av eller skal bidra inn i forbedringsarbeidet. Forankringsprosessen må starte så tidlig som mulig og før forbedringsteamet melder seg på programmet.

Prosessveiledning

Alle forbedringsteam vil bli tildelt en prosessveileder fra USHT Viken (Buskerud). De kommunene som har egen prosessveileder kan velge å bruke denne, men prosessveilederen skal ikke være en del av forbedringsteamet. Prosessveilederen skal støtte lederen av forbedringsteamet med metodikk og systematikk. I oppstartsfasen vil prosessveileder fra USHT tilby veiledning på valg av tema/prosjekt, forberedelser, forankring, bruk av verktøy o.l. slik at forbedringsteamet kan komme godt i gang fra start. Det må være kommunikasjon mellom prosessveileder og teamleder for å lage en plan for veiledning etter ønske og behov.

SPC/målinger

Alle forbedringsteamene skal ha en måleansvarlig. Teamene skal gjennomføre målinger av forbedringsarbeidet med egnet metodikk. Det vil bli gitt opplæring i statistisk prosesskontroll (SPC) som er en egnet målemetode for forbedringsarbeid.

Hva skal forbedringsteamet ha klart til samling?

Tema/problemstilling eller et område som teamet ønsker å jobbe med på første samling og etter denne. Det er lov å endre tema og personer i forbedringsteamet underveis i prosessen.

Velge tema som er viktig og engasjerende, men ikke for stort.



Arbeid mellom samlinger

Det forventes at forbedringsteamene jobber med sine prosjekter mellom samlingene og får veiledning av sin prosessveileder etter behov og avtale. Det kan ikke settes en fast tidsramme for hvor mye teamene skal arbeide mellom samlingen. Dette avhenger av type prosjekt, størrelse på prosjektet og kommunens ressurser som er satt av til dette arbeidet. I tillegg skal teamet levere inn enkle oppgaver i forkant av samlinger som for eksempel plan for deling av erfaringer og informasjon om progresjon.

Forberedelser til samlingene

Teamet vil få i oppgave å presentere prosjektet sitt, målinger og mindre oppgaver til samlingene. Det forventes at teamet deler erfaringer fra arbeidet med andre team.

Utstyr

Forbedringsprosjektet legger føringer for hva teamet trenger av nødvendig utstyr. Er det behov for en elektronisk forbedringstavle? En manuell forbedringstavle? Datateknisk utstyr? Å delta på samlingene krever ikke eget utstyr da teamene vil få utdelt program og annet skriftlig materiell i papirformat. Måleansvarlig må laste ned SPC-programmet EPI-data på sin pc før måleverkstedet, dette må sjekkes ut med egen IT-avdeling i forkant. Opplæring i bruk av EPI-data vil bli gitt. Teamene må selv anskaffe nødvendig litteratur til sitt forbedringsprosjekt, USHT har ressurspersoner på innhenting av litteratur fra databaser og kan være behjelpelig med veiledning i litteratursøk.

FORSLAG TIL LITTERATUR OM FORBEDRINGSARBEID

Her kommer en liste over litteratur som forbedringsteamet kan bruke i forkant og underveis i sitt forbedringsarbeid.

Artikler:

- * Batalden, P. B. and F. Davidoff (2007). "What is "quality improvement" and how can it transform healthcare?" Quality & Safety in Health Care 16(1): 2-3.
- * Brandrud, A. S., et al. (2011). "Three success factors for continual improvement in healthcare: an analysis of the reports of improvement team members." BMJ Quality & Safety 20(3): 251-259
- * Batalden PB, Stolz PK. A framework for the continual improvement of health care: building and applying professional and improvement knowledge to test changes in daily work. Jt Comm J Qual Impr 1993; 10: 424-45
- * Langley GL, Moen R, Nolan KM, Nolan TW, Norman CL, Provost L. The Improvement guide: a practical approach to enhancing organizational performance. 2. utg. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass; 2009.

Lenker:

På norsk:

- * <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/>
- * <https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/forbedringskunnskap/forbedringsarbeid/for-deg-som-skal-i-gang-med-et-forbedringsarbeid>
- * <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/Forbedringskunnskap/Forbedringsarbeid/her-kan-du-laste-ned-forbedringsguiden>

Sider fra Pasientsikkerhetsprogrammet

- * <https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/aktuelt/nyheter/forbedringsspillet-hvor-som-helst-og-nar-som-helst>

Forbedringsspillet

- * <http://www.helsebiblioteket.no/kvalitetsforbedring>

Om kvalitetsforbedring, verktøy og metoder

- * <https://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket>

Omsorgsbiblioteket

* <http://www.kunnskapssenteret.no/>

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

På svensk:

* <http://plus.rjl.se/qulturum>

Qulturum – Om kvalitetsforbedring, verktøy og metoder

På engelsk:

* <http://www.ihl.org/>

IHI – Om kvalitetsforbedring, verktøy og metoder, online kurs med mer.

* <http://www.health.org.uk/>

The Health Foundation – Om kvalitetsforbedring, verktøy og metoder, online, kurs med mer.

Bøker:

- * Kvalitetsforbedring som håndverk (norsk) av Bjarne Berg Wig 1998
- * Kvalitetsudvikling i praksis (dansk) av Mainz, Bartels, Bek, Møller Pedersen, Krøll, Rhode 2011
- * The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance (engelsk) av Langley & Nolan et al. 2009
- * Improving Patient Care: The Implementation of Change in Healthcare (engelsk) av Grol & Wensing 2013
- * Quality By Design: A Clinical Microsystems Approach (engelsk) av Nelson, Batalden & Godfrey 2007

HENSIKTSMESSIGE VERKTØY TIL SYSTEMATISK FORBEDRINGSARBEID

Det finnes ingen universal formel for hvordan man skal gå frem for å få bedre tjenester med forbedringer som vedvarer over tid. Dette er fordi forbedringsarbeid gjennomføres i komplekse systemer, det vil si organisasjoner med ulike strukturer, mennesker, oppgaver, prosesser og kontekst som endrer seg over tid.

Det å jobbe systematisk med kvalitetsforbedring er viktig. Det finnes mange metoder og verktøy for å få til forbedringer, men ingen enkle løsninger. Gjennom kompetanseprogrammet presenterer vi noen verktøy som teamene skal bruke i sine forbedringsarbeider. SMARTE mål, verktøy for prioritering av tiltak, Sjekklisten for systematisk forbedringsarbeid og A3 er med i dette kompendiet. Du finner også lenker i listen ovenfor til andre verktøy som kan brukes i forbedringsarbeidet.

Sjekklisten for systematisk forbedringsarbeid tar deg gjennom viktige elementer du og ditt team bør huske på i planlegging, gjennomføring og oppfølging av forbedringsarbeid. Sjekklisten brukes gjerne i sammenheng med **A3 som planleggingsverktøy**. Teamene skal bruke verktøyet A3 som hjelp til å definere sitt forbedringsarbeid og utarbeide en fremdriftsplan.

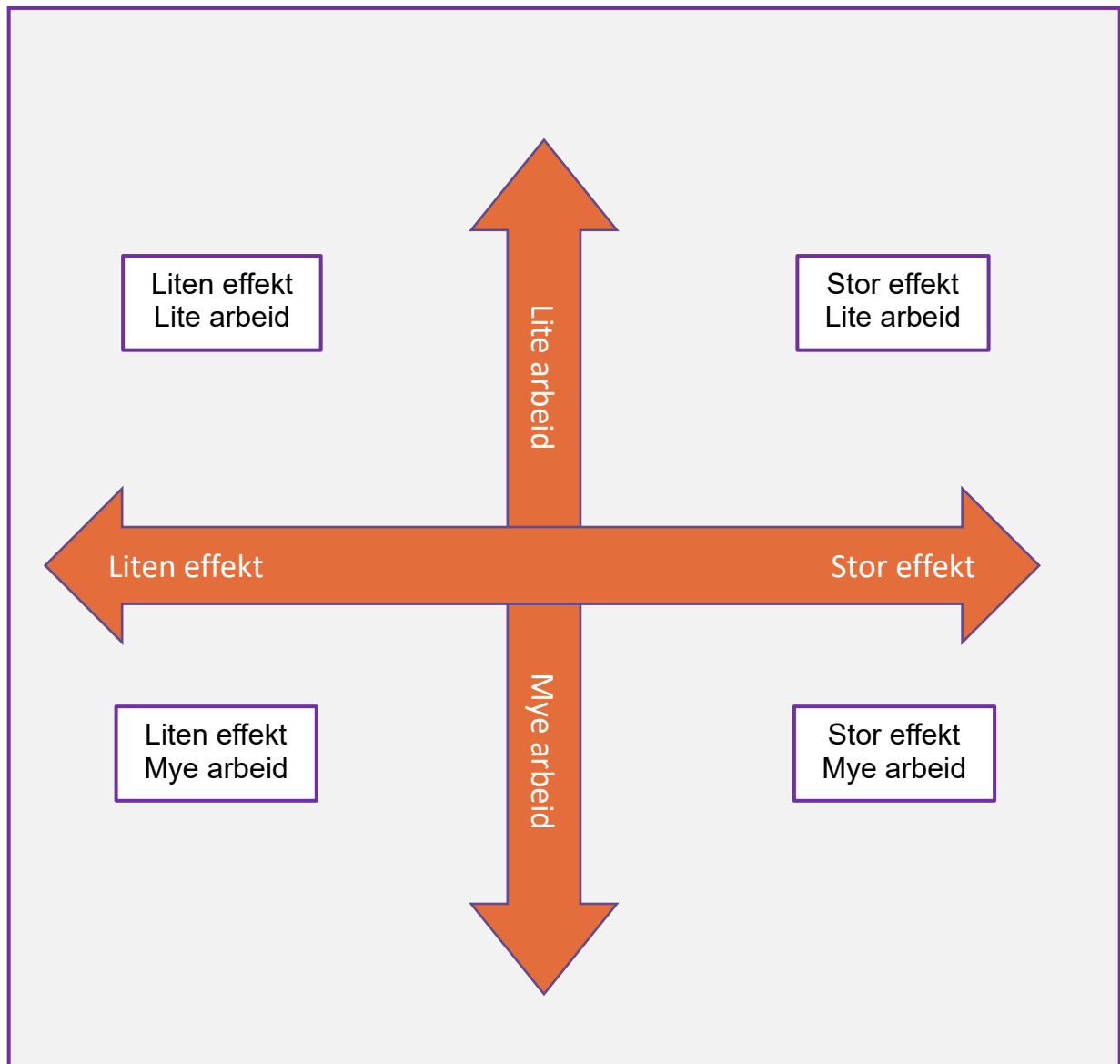
SMARTE mål

Målene for forbedringsarbeidet må formuleres på en måte som gjør dem klare, entydige og målbare. Som en huskeregel må målene være SMARTE.

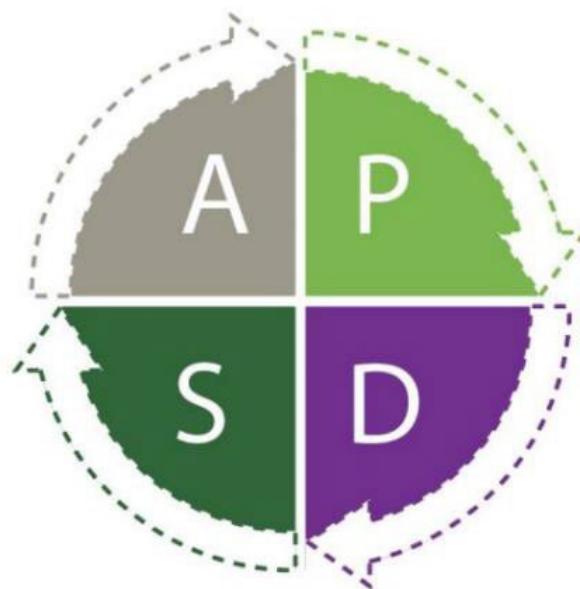
SMARTE mål - tips til mål og målformulering
S Spesifikt - Klar, konkret, entydig, tallfestet angivelse av forventet resultat
M Målbart - Man skal kunne vite når målet er oppnådd
A Avklart - Enighet om målet, forankring i gruppen og hos problemeier
R Realistisk - Oppnåelig i forhold til andre oppgaver og ressurser
T Tidsbestemt - Angi når resultatet skal være nådd
E Engasjerende - Være utfordrende, gi mulighet for egenutvikling, inspirere til nytenkning

Hvordan vurdere /prioritere tiltak

Man kan benytte en enkel modell som denne for å prioritere hvilke tiltak man bør sette i gang med først.



SJEKKLISTE FOR SYSTEMATISK FORBEDRINGSARBEID



Sjekklisten bygger på Vestre viken HF sin sjekkliste for systematisk forbedringsarbeid og er hentet fra Drammen kommune (PUFF-sirkelen) og Pasientsikkerhetsprogrammets forbedringsguide. Sjekklistene er basert på aktuell litteratur og forskning om forbedringsarbeid.

Punktene i listen har ingen rekkefølge og skal sjekkes kontinuerlig gjennom forbedringsarbeidet.

P – PLANLEGGE

Bakgrunn for tema/problemstilling og analyse av problemet

- Beskriv nåsituasjonen og bakgrunnen for endringsbehovet eller problemet.
- Gjennomfør en enkel kartlegging/analyse for beskrivelse av problem og årsak (*verktøy: 5xhvorfor, flytskjema eller fiskebensdiagram*)
- Hvordan vet dere at det er nødvendig med en endring på det aktuelle området?
- Er endringsbehovet/problemet et resultat av ny kunnskap eller forskning på området?
- Har dere tilgang til data som belyser endringsbehovet/problemet?
- Hvordan kan dere måle nåsituasjonene? Gjør evt. en baseline.

Kontekst

- Er organisasjonen eller systemene tilrettelagt for å gjennomføre et forbedringsarbeid på området?
- Er det tilgjengelige ressurser for ledelse av arbeidet og kunnskap om målinger i organisasjonen?
- Passer det å gjennomføre et forbedringsarbeid nå?

Visjon og mål

- Målformulering er en prosess og det er lov å endre målet underveis.
- Hvordan ser fremtidsvisjonen ut?
- Hva er det konkrete målet for forbedringsarbeidet?
- Beskriv eventuelle delmål
- Er alle enige om målet?
- Er målene målbare? (*verktøy: SMARTE mål*)

Forankring

- Hvordan skal dere sikre avdelingslederes/virksomhetslederes støtte og eierforhold til arbeidet?
- Hvordan skal dere sikre medarbeideres støtte og eierforhold til arbeidet?
- Er ledelsen omforent vedrørende møtetider, ressursbruk og dekning av evt. fravær?
- Er forbedringsarbeidet i tråd med avdelingens/virksomhetens strategiske mål?
- Er problemet/temaet noe som medarbeidere, ledere og samarbeidspartnere kjenner seg igjen i?

Målinger

- Hvordan kan dere vite at en endring er en forbedring?
- Hvordan vil dere undersøke om målene er nådd?
- Hvilke målemetoder velger dere?
- Hvilke indikatorer blir brukt?
- Både forbedringsprosesser og faglige resultater kan måles.
- Hvordan skal dere fremstille dataene?

Ved bruk av SPC – hvilke diagram passer til deres data?

Gruppedannelse

- Etabler et forbedringsteam
- Hvem skal være med i teamet?
- Hvem er leder for teamet?
- Hvem er måleansvarlig?
- Trenger teamet en sekretær?
- Hvordan blir brukerperspektivet ivarettatt, skal dere ha brukerinvolvering?
- Hvem skal få orientering om arbeidet og fremgang og hvordan skal dette gjøres?
- Skal det være faste møter for arbeidsperioden?

Hvordan skal det kommuniseres innad i teamet?

D – DO, UTFØRE

Tiltak og fremdriftsplan

- Hvilke tiltak og endringer skal iverksettes for å skape forbedring?
- Er det gjennomført kreative prosesser (idedugnad/brainstorming) for å finne lokale løsninger som passer hos dere?
- Er løsningene prioritert slik at dere finner den som dere kan lykkes med? (*verktøy: prioriteringskrysset*)
- Er tiltak og endringer sjekket ut/forankret hos alle som berøres?
- Vil tiltak og endringer skape forringelse/dårligere kvalitet for andre?
- Er forslag til tiltak kunnskapsbasert?
- Utarbeid en fremdriftsplan som beskriver valg av tiltak. **Hvem** utfører tiltaket, **hva** skal gjøres, **når**
- skal det gjøres og **hvordan** skal det måles?



S – STUDY, FØLGE OPP

Følge opp og forbedre

PDSA er en systematisk metode for småskaletesting. Først skal arbeidet testes i liten skala (en bruker, en enkelt episode eller en liten gruppe) erfaringene fra denne utprøvingen danner grunnlaget for eventuellejusteringen som må gjøres før nye tester. Først når den best mulige løsningen er funnet, som også fungerer i praksis, kan endringene man har blitt enige om overføres til en ny praksis.

Småskala-testing

- Er det planlagt å teste hvert forbedringstiltak i liten skala før tiltaket innføres?
- Er det enighet om hva dere ønsker å oppnå ved igangsettelse av tiltakene?
- Er det en plan for utprøvingen? (Hvem, hva, når og hvordan)
- Er det satt av tid til å evaluere utprøvingen?
- Hvordan skal tiltakene korrigeres underveis?
- Hvordan skal dere måle for å vise om testing av tiltak gir ønsket resultat?
- Hvordan skal dere bli enige om at den best mulige løsningen skal bli ny praksis?

A – ACT, FORBEDRE

Oppfølging, vurdering og evaluering

- Ble planen for arbeidet fulgt?
- Resultatene av småskaletesting – ble det som forventet?
- Hvilken ny kunnskap gav småskaletestingen?
- Hendte det noe uforutsett? – hvilket tiltak eller problemløsning ble satt i gang?
- Ble målingene gjennomført?
- Ble målingene fulgt opp? Er det laget plan for videre oppfølging av målinger?
- Hvis ønsket effekt av et tiltak – skal det bli en ny praksis?
- Hvis en effekt førte til ny praksis, hvordan opprettholde denne? Er det laget en plan?
- Hva er ledelsens oppfølgingsansvar?
- Hvor lenge skal den nye praksisen følges opp/måles før den «går av seg selv»?
- Har arbeidet læringspotensial for andre?
- Hvordan bør arbeidet og erfaringene deles og spres med andre og er det laget en plan for spredning?

A3 – skjema med veileder

Dette skjemaet deles ut i papir og elektronisk A3-format både med og uten veileder.

A3 – veileder				
Ide/problemstilling: Kort beskrivelse av ide eller problemstilling		Avdeling/seksjon: Ansvarlig: Hvem er leder/ansvarlig for gruppen? Start/Slutt: Definer oppstart og forventet avslutning av gruppearbeidet.		Overordnet mål: Hva vil dere oppnå med dette forbedringsarbeidet?
Beskrivelse av nåsituasjonen: - Beskriv bakgrunn for forbedringen/problemet - Hvorfor er denne problemstillingen aktuell? - Hvorfor skal dette problemet løses? Vær så konkret som mulig. - Hvordan er dagens situasjon? - Hvem gjør hva og når? - Beskriv fakta, bruk gjerne data/målinger - Gjør problemet klart - Har dere en felles forståelse av virkeligheten/nåsituasjonen? - Kjenner kollegaene deres og samarbeidspartnere seg igjen i beskrivelsen?		Løsning: - Kort beskrivelse av løsningen/endringen - Spesifikke tiltak for å få til løsningen/endringen beskrives under		
		Forventet resultat: - Hvilken effekt vil løsningen/endringen gi? - Hvordan kan dette måles? Hvordan vet vi at endringen er en forbedring?		
		Tiltak Beskriv tiltakene som skal i gang settes for å få til løsningen/endringen	Hvem	Når
Analyse av problemstillingen: - Kartlegg problemstillingen og finn rotårsaken - Gjennomfør en så enkel analyse som mulig for å beskrive problemet - Mulige verktøy: 5xhvorfor, flytskjema/verdistrømskartlegging eller fiskebeinsdiagram				
		Test/utprøving: - Planlegg og beskriv uttesting av tiltak/løsning - Evaluer resultatene av testen - Gjør eventuelle korrigeringer på tiltak/løsning		
		Plan for implementering og oppfølging: - Nødvendige avklaringer - Plan for oppfølging og videreutvikling - Har arbeidet læringspotensial? Hvordan bør arbeidet deles? - Kan arbeidet føre til ny praksis? Hvordan kan arbeidet standardiseres?		

ARBEIDSMODELL – LÆRINGSNETTVERK I KONTINUERLIG FORBEDRING

