

Tryggare samtal på gynekologmottagningen



SYFTE

Att i det korta samtalet/mötet ställa öppna frågor. Patienten får berätta.

MÅL

Att all personal på gynekologmottagningen ska få kunskap om personcentrerad vård och hur man kan använda det i praktiken i det korta mötet.

GENOMFÖRANDE

- Information på APT
- Bilda arbetsgrupp som arbetar med frågan, hur ställer vi frågor i telefon, vid mottagningsbesök?

Att få leva sitt eget liv till slutet



SYFTE

Att kartlägga patienters upplevelse och behov av vård för att höja patienternas livskvalitet och arbeta personcentrerat.

MÅL

Att införa IPOS, Integrated Palliativ Outcome Scale ett validerat instrument som utvecklats i London. IPOS består av 10 frågor som inkluderar patientens upplevelse av sin sjukdom och situation och hur de uppfattar att närstående involveras och påverkas. Första frågorna är helt öppna frågor där patienten själv får rangordna sina problem eller bekymmer. Genom att patienten får prioritera vad som är viktigt för denne ökar möjligheten för personal inom Palliativ vård att erbjuda vård som möter patientens behov. Målet är att patienterna ska känna sig sedda och delaktiga i sin egen vård.

GENOMFÖRANDE

- En arbetsgrupp har bildats för införande av IPOS på ASIH, avancerad hemsjukvård.
- Information och utbildning till all personal i teamet. I utbildningen ingår att grundligt gå igenom alla frågor och öva att använda instrumentet praktiskt. Frågeformuläret som är kopplat till IPOS kan användas som en enkät som patienten själv fyller i eller som ett samtalsstöd då patient och personal använder det tillsammans. Personal som arbetar med IPOS behöver känna sig bekväm med att använda instrumentet och kunna vidta åtgärder utifrån de behov som patienten har. I arbetet ingår att lyssna, bekräfta, ställa följdfrågor, sammanfatta och planera för åtgärder.
- IPOS görs i samband med anslutningen till ASIH eller inskrivningen på Palliativa vårdavdelningen och kan fungera som mall för ankomstsamtalet. Uppföljning görs efter 1-3 veckor beroende av vårdtiden.
- Patientens behov av vård och patientens upplevelse av sin situation diskuteras i teamet på IVP-möten. Där diskuteras åtgärder som skall vidtas och utformning av individuella vårdinsatser.
- Dokumentation görs i avsedd mall i Take Care.

Personcentrad vård JOURTID



SYFTE

Identifiera mångbesökare i primärvården samt lotsa dem till rätt vårdnivå

MÅL

Minska antalet mångbesökare jourtid.
Genom personcentrerad vård hjälpa patienten rätt i vårdkedjan

GENOMFÖRANDE

- Studiecirkel med medarbetare våren 2017
- Påbörja arbetet hösten 2017

Personcentrerad omvårdnadsrond



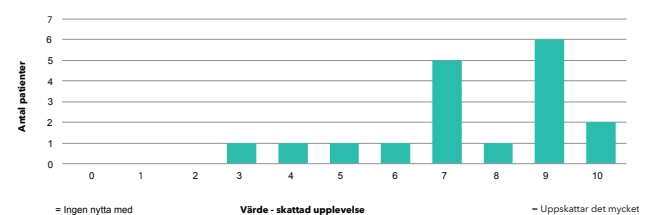
SYFTE

**ATT GÖRA ALLA PATIENTER
DELAKTIGA OCH INVOLVERADE
I SIN EGEN OMVÅRDNAD**

MÅL

**STARTA PERSONCENTRERAD
OMVÅRDNADSROND**

PATIENTERNAS UPPLEVELSE AV PERSONCENTRERAD OMVÅRDNADSROND



GENOMFÖRANDE

Vid omvårdnadsrond deltar patient och teamet/teammedlem för att stämma av och utvärdera dagens omvårdnad och kommande planering. Omvårdnadsrond genomförs dagligen för att patienten aktivt ska kunna delta i och påverka sin vård. Utvärdera omvårdnadsinsatserna och dokumentera eventuella förändringar.

Vi utvärderar hur patienten upplever omvårdnadsrond under period den 16/1-20/1, 2017.

Personcentrerad vård i det perioperativa vårdförloppet



SYFTE

Att i arbetsgruppen på Avd. Operationsservice genomföra en studiecirkel kring vad personcentrerad vård innebär och tillsammans få ny kunskap som kan användas i det perioperativa vårdförloppet.

MÅL

Att i våra professioner öka värdet för de personer vi vårdar i det perioperativa vårdförloppet, där mötet ofta är relativt kort. Det ska präglas av ett etiskt förhållningssätt där det som är viktigast för personen lyfts fram och tillgodoses. Målet är på sikt att arbeta tvärprofessionellt och börja redan i det preoperativa mötet.

GENOMFÖRANDE

Att under året 2017, utifrån vårdförbundets material, genomföra en studiecirkel för undersköterskor och sjuksköterskor på Avd. Operationsservice. I materialet finns fyra avsnitt beskrivna och vi avser att genomföra två avsnitt under våren och två under hösten. Fem personer har ansvar som studiecirkelledare. I mars påbörjas träffarna för studiecirkeln under 1-1.5 timme var torsdag em. med "Avsnitt 1" som är återkommande denna månad. Efter genomförande av ett avsnitt gör studiecirkelledarna en utvärdering innan de går vidare med materialet. Fortsatta träffar är planerade till april, september och oktober. Tre viktiga saker dokumenteras vid var träff

vilka utgör en grund att arbeta vidare med under två verksamhetsdagar, planerade till maj och november. Planen är att skriva riktlinjer för hur arbete med personcentrerad vård kan utformas och utvärderas i det perioperativa vårdförloppet. Dessa kan sedan bli en del avdelningens verksamhetsplan för 2018. Fortsatt utvärdering kring att arbeta professionellt med etiskt förhållningssätt och personcentrerad vård kommer att ske fortlöpande, i samband med årligt medarbetarsamtal. Förhoppningar finns kring ett starkt engagemang och delaktighet kring detta projekt eftersom det efterfrågas i arbetsgruppen och stöds av ledningen.

Personcentrerat patientflöde i primärvården



Foto: Ulf Huett

SYFTE

Att nyttja personalens kunskap på bästa sätt för att förkorta väntetider för patienterna.

MÅL

Att utarbetat arbetssätt ska vara implementerat senast december 2017.

GENOMFÖRANDE

Kartläggning av personalens reella och formella kompetens. Utarbeta en överenskommelse kring vem som gör vad i vården. Starta upp en eller flera studie-cirkelgrupper i personcentrerad vård. Därefter införande av arbetssättet genom hela kedjan, från telefonbokning till utfört patientbesök.

Personcentrerat ankomstsamtal på onkologisk/palliativ vårdavdelning



SYFTE

Vi vill genom personcentrerade ankomstsamtal skapa en grund för en bra relation, där tillit till vårdarna utgör grundförutsättningen för en bra kommunikation.

MÅL

- Att vårdtagaren ska känna tillit till vårdarna och uppleva att vårdtiden anpassas utifrån de vårdbehov och egna resurser som finns.
- Känna delaktighet i handlingsplanen som upprättas för vårdtiden och att bättre kunna planera inför hemgång.

GENOMFÖRANDE

- Vi har skrivit in i handlingsplanen för 2017 att vi kommer att jobba med personcentrerad vård och ankomstsamtal på vårdavdelningen.
- Vi har skapat en arbetsgrupp som kommer att stötta och inspirera personalen på vårdavdelningen till att arbeta mer personcentrerat.
- Vi kommer att ha personalmöten med fokus på personcentrerad vård, där vi diskuterar och tar fram idéer hur processen med ankomstsamtal ska se ut.
- Onkologikliniken har vecka 36 en utbildningsvecka. Vi planerar då att bjuda in föreläsare som berättar om personcentrerad vård för hela kliniken.
- Vi har inplanerade utbildningsdagar inför implementering av det nya arbetssättet hösten 2017.
- Vi kommer att utvärdera det nya arbetssättet var tredje månad efter start och fram till hösten 2018.

Medarbetarsamtal med ett personcentrerat förhållningssätt



Foto: Ulf Huett

SYFTE

Att i medarbetarsamtal fokusera på att lyfta fram medarbetarens resurser och individuella behov. Hypotesen är att det leder till nöjda och motiverade medarbetare.

MÅL

För att få kunskap om hur medarbetarna önskar att ett medarbetarsamtal utifrån ett personcentrerat förhållningssätt ska utformas genomfördes en fokusgrupp intervju med en tvär-professionell arbetsgrupp på 7 personer. Resultatet från fokusgruppintervjun kommer att användas som underlag i de medarbetarsamtal som planeras under 2017.

GENOMFÖRANDE

Deltagarna i fokusgruppintervjun framförde synpunkter på att man önskade att medarbetarsamtal i större utsträckning ska fokusera på öppna och fördjupade frågor t.ex. hur medarbetaren upplever möjligheten att utföra sitt praktiska arbete, samarbetet inom arbetsgruppen, om det finns tillräckligt med tid att utföra arbetet, samt hur man som medarbetare uppfattar patientens/familjens förväntningar på vården. Inför det individuella samtalet kommer ett skriftligt underlag med information med exempel på öppna frågor och vilka frågeområden som vanligtvis tas upp i samtalet skickas ut till medarbetarna. Förutom förberedelse av frågorna kom förslag om att formulera ett antal frågor som

skattas på en horisontell skala med polerna "bör utvecklas" till "styrka". Såväl medarbetare som chef fyller innan samtalet i skalan som kan användas som diskussionsunderlag. Samtalet ska vara en dialog med öppna frågor. I början av samtalet kan medarbetaren tillsammans med chefen komma överens om vilka områden som samtalet främst ska fokuseras på. För att fånga upp medarbetarens behov, resurser osv. kommer jag som chef att använda öppna frågor och fokusera på att lyssna till personens berättelse. Ett erbjudande om att ta med en kollega på del av samtalet ska finnas. I slutet av samtalet upprättas en individuell utvecklingsplan med medarbetarens mål och aktiviteter.

Ett krafttag att främja hälsa för patienter och personal genom ökat inflytande och delaktighet



SYFTE

- Att främja hälsa och stimulera läkningen
- Att patienten känner sig mer delaktig
- Att få ett bättre patientflöde och kortare vårdtid
- Skapa en hälsofrämjande arbetsmiljö

MÅL

- Mer nöjda patienter
- Rätt patient på rätt vårdnivå
- En bättre sammanhållen vårdkedja till aktuella vårdenheter på sjukhuset
- Att personalen har kunskap om personcentrerad vård och förmåga och bedriva det
- Ta tillvara på patientens resurser och förmågor
- Att skapa effektiva team - där personalens resurser och förmågor tas tillvara

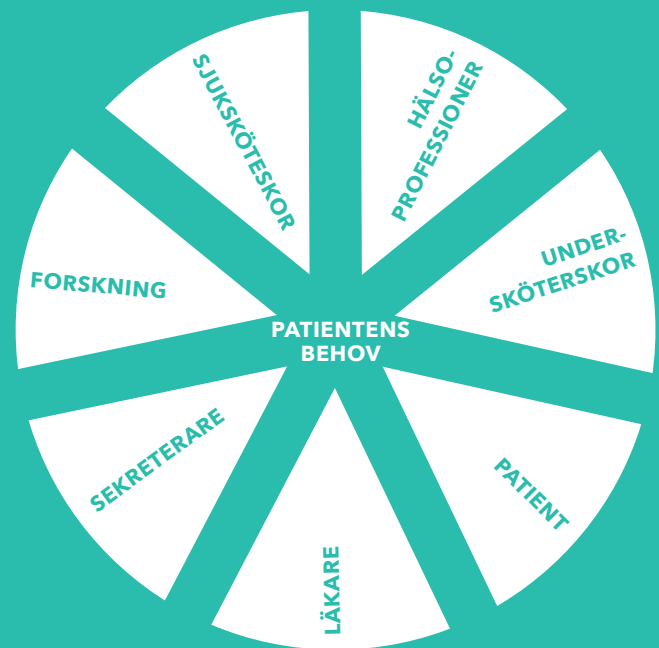
GENOMFÖRANDE

- Implementera projektet under våren om patientnära rapportering
- Planerad föreläsning och studiecirkel till personalen om personcentrerad vård
- Genomföra dokumentationsutbildning till personalen med fokus på patientens resurser och förmågor genom att lyssna på patientens berättelse
- Genomföra kundnöjdhetsmätningar
- Planera och påbörja "test i liten skala" samverka med kvinnosjukvården för en bättre sammanhållen vård
- Planerad föreläsning om personcentrerad organisation/ledarskap/vård till chefer från kvinnosjukvården och division service
- Samverka med alla verksamheter om "rätt patient på rätt vårdnivå"
- Erbjuder hälsofrämjande aktiviteter till patienterna ur ett fysiskt, psykiskt, existentiellt och kulturellt perspektiv
- Fortsätta med hälsofrämjande arbetsmiljöarbete "att skapa mer arbetsglädje" och hur vi tar tillvara på personalens resurser och förmågor, "rätt person på rätt plats"

HÄLSOPLAN – TILLSAMMANS se resurserna



PATIENTEN I TEAMET



SYFTE

- Att patienten medverkar och är en egen "spelare" i vårdprocessen och att vi tillsammans utvecklar en hälsoplan.

MÅL

- Att vi skapar ett instrument, en plattform där både patient och personal kan mötas och arbeta med behovet.
- Att patienten kan ta del av den gemensamma planen.
- Det långsiktiga målet är den Digitala hälsoplanen där patienten själv kan gå in och dokumentera mål och resurser över tid.

GENOMFÖRANDE

Vi ville skapa något som patienterna upplevde handlade om deras vård och att de hade lika mycket inflytande som vårdgivaren. Patientrepresentanter intervjuades i första steget för att kartlägga behovet.

"Hur kan vi skapa en hälsoplan som stöttar patienten i vardagen?" var huvudfrågan som vi utgick ifrån. Vi hade flera tvärprofessionella möten där vi diskuterade viktiga grundfunktioner i hälsoplanen såsom målsättning för patienten, meddelandefunktion och tydlig översiktsbild.

Idag har vi nått ett delmål som innebär att patienten kan läsa sin hälsoplan i 1177. Arbetet med den Digitala hälsoplanen fortsätter som innebär att även patienten kan skriva i hälsoplanen, det blir då tvåvägskommunikation.

Arbetet är välförankrat i linje med organisationens utvecklingsplan och vi har ledningens fulla delaktighet och förtroende.

Omvårdnadsansvarig personal på IVA



SYFTE

- Att genom omvårdnadsansvarig personal öka tryggheten för patienterna och dennes anhöriga, samt ge bättre förutsättningar att driva vården framåt i form av individuell vårdplan.

MÅL

- Att alla intensivvårdspatienter med förväntad vårdtid över 48 timmar får omvårdnadsansvarig personal. Undersköterska, sjuksköterska samt läkare.
- Att tydliga vårdplaner skrivs och följs.

GENOMFÖRANDE

- Intensivvårdsavdelningen blir inbjuden att delta i ett sjukhusövergripande projekt med fokus på personcentrerad vård.
- Nyckelpersoner utses, både i ledningsfunktion samt på golvet och bildar en grupp. Viktiga egenskaper är personer med stort patientfokus samt förmåga och vilja att driva förändringsarbete.
- Gruppen uppdaterar och förtydligar vad vi hos oss menar med omvårdnadsansvar och hur vi vill få med oss patienterna genom strukturerade ankomstsamtal i form av intervjufrågor riktade till patienten eller dennes anhöriga.
- Januari 2016 startar vi en 0-mätning av antalet inneliggande patienter med omvårdnadsansvarig personal samt dagböcker. Därefter gick vi ut i alla arbetslag inklusive läkarlaget och berättar om PCV, hur vi vill arbeta hos oss och varför vi tror att detta blir bättre för våra patienter.
- I Maj har vi avdelningsmöte med fokus på PCV, vart är vi nu och hur vill vi gå vidare.
- Under hösten har vi tvärprofessionella öppna forum med patientgenomgångar och case grupper där vi utgår från ett personcentrerat tankesätt och diskuterar utifrån vem vi vårdat och inte vad.
- Under januari 2017 genomförs ännu ett seminarium med tema Personcentrerad vård, denna gång ur en anhörigs perspektiv.
- Ny mätning planeras under perioden mars-maj 2017.

Hälsoplan utifrån individens upplevelse av sin egen förmåga



SYFTE

Att öka individernas delaktighet i sin vård och omsorg och hitta deras drivkrafter med hjälp av COPM som bedömningsinstrument.

COPM är ett bedömningsinstrument som används för att ta reda på en individs upplevelse av sin förmåga vid utförandet av olika aktiviteter.

MÅL

Att införa COPM som instrument vid inskrivnings-samtal och upprättande av hälsoplan på Hedens korttidsboende.

GENOMFÖRANDE

En arbetsgrupp med sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast och områdeschef gjorde ett urval av vilka brukare som skulle delta i pilotprojektet. För att göra projektet genomförbart valdes vissa inkluderingskriterier ut. Dessa blev att individerna som skulle delta i projektet skulle ha ett beslut om korttidsvård med mål om att gå hem till ordinärt boende. Individerna skulle även kunna kommunicera sina önskemål och inte lida av minnessvikt.

Arbetsterapeut och sjukgymnast gick utbildning i COPM innan instrumentet började användas. Intervjuer genomfördes med de individer som kom till korttids

efter 1 december 2016 och som uppfyllde inkluderingskriterierna.

Intervjun tar ca 30 minuter och när den är klar har individen tillsammans med arbetsterapeuten tagit fram vilka förmågor som individen vill förbättra och/eller bibehålla. Utifrån detta görs en hälsoplan som dokumenteras i journal-systemet.

Individen får en egen kopia på hälsoplanen och ett datum för när uppföljning ska göras.

STUDIECIRKEL PCV

"Personcentrerad vård,
men det är ju så vi gör!"



SYFTE

Syftet med studiecirkeln i personcentrerad vård är att samtala om och reflektera över begreppen; berättelse, partnerskap och dokumentation.

MÅL

Att skapa ett gemensamt förhållningssätt inom personcentrerad vård.

GENOMFÖRANDE

- 1 Samtliga specialistsjuksköterskor inom vårdcentralen genomför studiecirkel om personcentrerad vård. Studiecirkeln genomförd mars 2017.
- 2 Under studiecirkeln identifiera förbättringsområden så att omvårdnadsarbetet inom Vårdcentralen kan organiseras utifrån ett personcentrerat förhållningssätt.
- 3 Prioritera vilket förbättringsarbete vi ska börja med.

Hyresgäster på LSS boende får mer makt över sitt liv

Mitt Liv och jag kort

Känslor	Relationer	Hälsa	Mat/ kost	Fritid/ intressen	Jobb/ skola	Övrigt	Transporter
Kärlek	Familj	Sex	Frukost	Fest	Arbete	Påsk	Buss
Glad	Vänner	Sjuk	Fika/ mellanmål	Tv	Skola	Semester	Bil
Ledsen	Samtal	Mat	Lunch	Bio		Klocka/ tid	Tåg
Arg	Regler	Sömn	Middag	Dans		Djur	Flyg
Rädd	Arbetskamrater	Vila		Sällskapsspel		Födelsedag	Cykla
Orolig	Grannar	Motion		Musik		Jul	Promenad
Blyg	Personal	Hygien		Sjunga		Nyår	Resa
Nyfiken/ intresserad	Släkt	Vakna		Måla		Halloween	
Förlåt/ ursäkt	Ytliga kontakter	Mediciner		Pyssla		Nationaldagen	
Deprimerad		Läkare		Promenad		Fettisdagen	
Förvirrad		Sjuksköterska		Cykla		Sommar	
Hjälplös		Frisör/ klippa sig		Semester		Höst	
Sårad		Psykolog		Egen aktivitet		Vinter	
Stark		Fotvård		Gruppaktivitet		Vår	
Lycklig		Träna		Djur		Advent	
Avslappnad		Förkyld		Böcker		Möbler	
Nöjd		Huvudvärk		Gå på stan			
Positiv		Magont		Skidor			
Negativ		Skada		Bada			
Kärleksfull				Utflykt			
				Stranden			
				Skogen			

SYFTE

- Att hjälpa till med struktur, turtagning och att välja vad just varje individ vill prata om. På ett enkelt sätt kunna främja att boende själva tar initiativ till samtalsämnen.
- Att stärka individens möjlighet till kommunikation på hens egna villkor.
- Att ge alla boende möjlighet att komma till tals vid t.ex. boendemöten.

MÅL

- Att enkelt kunna ge möjligheten till alla våra boende att få sin röst hörd.
- Att öka kommunikationen mellan boende och personal och mellan boende.
- Att alla boende ska känna att de haft möjlighet att komma till tals och att de själva fått välja vad de vill prata om.
- Vi ska utvärdera efter 4 boendemöten, vilket innebär i juni 2017.

GENOMFÖRANDE

- På vårt LSS boende för funktionshindrade har vi tagit fram totalt 97 kort inom områdena känslor, relationer, hälsa, mat/ kost, fritid/ intressen, jobb/ skola, transporter, övrigt. Vi har också tagit fram blanka, gröna och röda kort. Blanka kort innebär att man inte vill/ har ingen åsikt, gröna är ja/ fortsatt och röda är nej/ stopp. Korten är gjorda som en kortlek med både text och bild.
- Vi kommer att börja använda korten på boendemöten samt när vi gör genomförandeplaner. Vid boendemöten så är tanken att vi erbjuder varje boende att ta ett kort med det som hen vill ta upp/ prata om för dagen, även personalen får ta kort om det är något som de anser

behöver diskuteras, alla får ett blankt, ett grönt och ett rött kort. Sedan börjar samtalet i tur och ordning där de boende tar upp det som de valt att prata om. När vi gör våra genomförandeplaner så kommer vi att be våra boende att de väljer de kort som symboliserar det de vill att vi skall börja prata om, om det sedan är något som bör vara med i genomförandeplanen men den boende inte valt detta kort då får personalen välja kort och då har boenden möjlighet att sätta gränser genom att använda sina kort. Vi kan även välja att be våra boende välja kort ur alla kategorier för att få med hela livet.

Öka livskvalitén för hivpatienter

PERSONCENTRERAD VÅRD

Vården utgår från den unika personen och dennes rätt till hälsa.

Vården efterfrågar personens förmågor och är aktiverande.

Vården är sammanhållen.



Vården möter alltid varje människa med värdighet, medkänsla och respekt - utgår från ett grundläggande etiskt förhållningssätt.

SYFTE

ÄNNU MER NÖJDA PATIENTER EFTER ATT PCV ÄR INFÖRT PÅ HIVMOTTAGNINGEN.

MÅL

ATT PCV ÄR ETT FÖRANKRAT FÖRHÅLLNINGSSÄTT PÅ HIVMOTTAGNINGEN.

GENOMFÖRANDE

- "Lilla gruppen" har börjat läsa litteratur (personcentrering inom hälso och sjukvård-från filosofi till praktik förf. Inger Ekman) och träffas 1 g/v för diskussion efter varje läst kapitel, Bli starka tillsammans.
- Så frön-Bjuda in föreläsare till mottagningspersonalen.
- Knyta an tidigare arbeten inom PCV. Synliggöra det goda arbete som redan finns.
- Söka medel för fortsatt arbete med studiecirkel för mottagningspersonalen och gemensamt avslut med fokus på förbättringsarbete inom PCV.

Från intensivvård till VÅRDAVDELNING



SYFTE

Bidra till en säker överföring av patienten från intensivvårdsavdelning till vårdavdelning

MÅL

- Skapa trygghet för patienten
- Minska risk för komplikationer
- Minska återinläggning på IVA

GENOMFÖRANDE

- Skapa rutiner runt avveckling av övervakning
- Förbättra dokumentation genom att skapa checklista till omvårdnadsepikris
- Stöd och råd till mottagande avdelning
- Använda IVA mottagning och analysera vad som var jobbigt i överflyttning till vårdavdelning genom ställa frågor till patienter och närstående

Vi väcker den personcentrerade kraften!



SYFTE

Landstinget Sörmland beslutade 2012 som första landsting i Sverige att införa personcentrerad vård i hela organisationen. Vi vill åstadkomma en kulturförändring på vår klinik genom att medvetandegöra personcentrerad vård inom personalgruppen.

MÅL

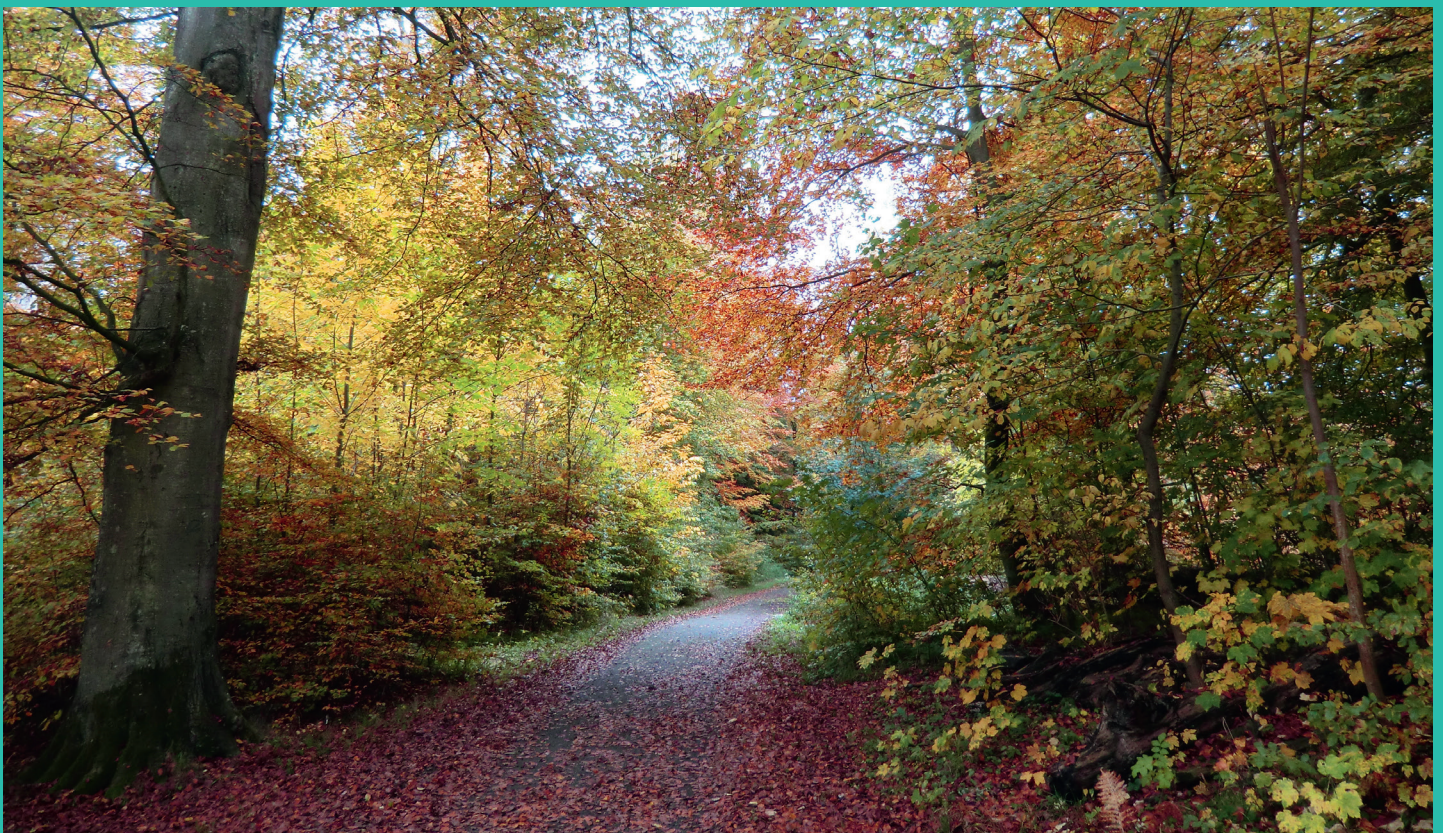
All personal skall få kunskap om personcentrerad vård före utgången av 2018.

GENOMFÖRANDE

1. Förankring i Anestesiklinikens Ledningsgrupp.
2. Intresseförfrågan och anmälan till en första studiecirkel (pilot)
3. Tvärprofessionell studiecirkel med cirka 8 deltagare och en cirkelledare.

Utvärdering av första studiecirkeln. Utbildning av övrig personal.

Hälsosamtal utifrån ett personcentrerat synsätt inom Elevhälsans medicinska insats



SYFTE

- Förbättra och personcentrera Hälsosamtalen
- Öka skolsköterskornas medvetenhet för ett personcentrerat förhållningssätt

MÅL

- Att varje elev bemöts som en unik person
- Se eleven som en aktiv samarbetspartner
- Öka elevens upplevelse av delaktighet och meningsfullhet

GENOMFÖRANDE

- Dela ut Vårdförbundets häfte "Vad alla behöver veta om personcentrerad vård"
- Genomföra studiecirkel i personcentrerad vård på planerade personalmöten
- Därefter införliva förhållningssättet i våra Hälsosamtal
- Efter ett läsår utvärdera hur skolsköterskorna upplever att de lyckats förändra genomförandet av Hälsosamtalen

Psykopatienten styr sin egen vård



Foto: Liff Huett

SYFTE

Öka patient och närståendes delaktighet och ansvar i behandlingen med resursgruppsarbete.¹

¹

Resursgrupp är de kontakter, såväl privata och professionella som patienten anser viktiga för sin behandling och för att nå sina mål. Syftet med resursgrupp är att ge patient och närstående ökat inflytande i vården genom empowerment. Resursgrupp hjälper att sortera var olika frågor hör hemma, ex, primärvård, psykiatri eller kommun. Ger möjlighet att uttrycka hur man vill bli bemött i olika situationer. Resursgruppsmodellen stärker patienten att vara den som styr och deltar, inte den som iakttar.

MÅL

Öka resursgruppsarbetet där den enskildes behandling utgår från resurser och behov. I dagsläget har ca 50 % av Psykosteamet patienter en resursgrupp. Målet är att öka resursgruppsarbetet med 50 % innan årets slut, vilket innebär att 75 % av patienterna på Psykosteamet har resursgrupp januari 2018.

GENOMFÖRANDE

Utöka resursgruppsarbetet genom att alla "nya" och "gamla" patienter och dess anhöriga erbjuds resursgruppsmodellen - varje behandlares ansvar.

Regelbunden samverkan med vårdgrannar där resursgruppsmodellen hålls levande - hela Psykosteamets ansvar.

Ha en stående punkt på teamets dagordning med resursgruppsarbete - teamledarens ansvar.

Snabbare läkningsprocess på ortopedien



SYFTE

- Vårdtagaren ska bli mer involverad, delaktig och trygg i sin behandling och rehabilitering både innan, under och efter sin vårdvistelse och därmed få en snabbare läkning och minimerad infektionsrisken.
- Att använda personcentrerade verktyg från inskrivning till utskrivning och uppföljning.

MÅL

- Öka vårdtagarens förståelse av vikten med rökstopp, vardagsmotion och bra kost inför och efter sin planerade operation.
- Öka patienternas delaktighet på inskrivning, rond och vid utskrivning.
- Öka patientens trygghet vid hemgång.
- Införa arbetssättet personcentrerad vård under 2017.

GENOMFÖRANDE

- Information om vad personcentrerad vård är på APT och i ledningsgruppen. (2016)
- Utbildningstillfällen under planeringsdagar med hela personalgruppen inkl. övriga i teamet som fysioterapeut, arbetsterapeut, ortopedläkare, narkosläkare och vårdadministratör. (2017)
- Alla ska läsa utbildningsmaterialet: Vad alla behöver veta om personcentrerad vård.

Införa BEDSIDERAPPORTERING på avd 53



SYFTE

Öka patienternas upplevelse och delaktighet i sin vård.

MÅL

- Utveckla en mer person-centrerad vård
- Öka fokus från vad till vem
- Gå från nuvarande rapporteringsystem till bedside-rapportering

GENOMFÖRANDE

Skapa en tvärprofessionell arbetsgrupp för att utveckla och implementera bedside-rapportering. Ta fram riktlinjer och exklusionskriterier. Målet är att starta upp 1 april 2017.

MINSKA RISKER

i Aleris Specialistvård Axesshuset



SYFTE

- Identifiera risker i vårdprocessen.
- Att personalen ska ha gemensamma kunskaper om verksamhetens processer.
- Att personalen ska ha kunskaper i personcentrerad vård

MÅL

- Att teamet är delaktiga i verksamhetsplaneringen
- Att skapa/rita patientflöde

GENOMFÖRANDE

Tidsplan 2016-2017

Vi började med SWOT-analys och i nästa steg var det naturligt för gruppen att diskutera likheter och olikheter. Vi genomförde 3 föreläsningar för att förstärka teamet och även individen i teamet. Deltagarna gick igenom ett personligt test. Tredje steget var att utöka kunskaper inom kvalitet, miljö och processer.

Gruppen skapade patientflöden som underlättade identifiering av patientriskerna.

Det gjordes en riskanalys som diskuterades i gruppen. Aktiviteter planerades för att minska/eliminera riskerna.

Nästa steg:

- Involvera patienten i vårdflödet genom patientintervjuer.
- Föreläsning och fördjupning i personcentrerad vård.
- Slutligen implementering av arbetsmodellen i verksamheten.

Trygg hemgång från AKUTMOTTAGNINGEN



Idag har du träffat

Besöksorsak:

Vad hände vid ditt besök:

☐ Provtagning

☐ Röntgen

Resultat

Recept eller ändrade medicinordinationer:

☐ Nej

☐ Ja, medicinlista skickas med

Uppföljning av besöket:

☐ Nej

☐ Ja, hos

Övrigt

.....

.....

.....

Vid nya besvär eller vid försämring kontakta 1177, din hälsocentral eller specialistmottagning.

 Aleris

SYFTE

- Syftet är att öka patienternas känsla av involvering och delaktighet genom information och kunskap om besöket som är anpassat utifrån individuella förutsättningar och på ett proaktivt sätt.
- Informationen ska ges både muntligt och skriftligt så att patienten känner sig trygg innan de lämnar akutmottagningen. Patienten ska innan de lämnar akutmottagningen veta vad som hänt under besöket, om de ska följas upp eller vart de ska vända sig, om de blir sjuka igen.

MÅL

Målet är att patienterna ska uppleva att de får information, är involverade och delaktiga i sin vård på Aleris akutmottagning i Bollnäs.

GENOMFÖRANDE

Information på arbetsplatsträffar om PCV och den planerade aktiviteten "trygg hemgång från akutmottagningen". Hemgångsrutin och hemgångsmeddelande "vad hände vid ditt besök" aktualiserades.

Screeningfrågor togs fram som skulle ställas innan patienten gick hem:

- Hur blir det för dig när du kommer hem?
- Vet du vad som hänt vid ditt besök?
- Vet du vad du ska vända dig om du behöver uppföljning eller blir sjuk på nytt?

Om hemgångsmeddelande behövs ska det fyllas i tillsammans med patienten för att kontrollera att patienten förstått vad som hänt och vad som eventuellt är planerat framåt.

UTVÄRDERING

Uppföljning och utvärdering sker kontinuerligt genom HappyOrNot kundundersökning och åsiktslådan i väntrummet samt via nationella patientenkäten med focus på information och delaktighet.

TIDSPLAN

Start 1 april

Förbättra nutritionsstatus för äldre genom personanpassad kost



SYFTE

- Hälften av äldre riskerar undernäring.
- Syftet med denna aktivitet ska förbättra äldre patienters nutritionsstatus, få hälsoeffekter och att göra måltiden till en positiv upplevelse. Man ska sträva efter att ta hänsyn till de äldres matvanor och smak.
- Delsyftet är att förbättra personalens kostkunskaper inom 3 månader.

MÅL

1. Att få de äldre att äta bättre.
2. Att göra maten bättre.
3. Att förbättra patienternas nutritionsstatus inom 3 månader.
4. Att ta till vara patientens önskemål och vanor i måltids-situationer och genom personcentrerad vård anpassa måltiden till patienten.
5. Att engagera personalen för måltiderna och att öka deras kunskaper om nutrition.

GENOMFÖRANDE

Vi förbättrar nutritionsstatus för äldre genom att ta de med i planering och utvärdering av måltiderna. Patienten ska berätta om sina matvanor och önskemål. En enkät ges till de boende i början och i slutet av projektet för att kunna utvärdera, om kosten har varit passande till den enskilda individen.

I planeringen behövs en nutritionsstatus och vetskap om patienten är nöjd med kosten. Sjuksköterska ska anpassa kosten till den enskilda patienten. Kontaktmannen på boendet ska engagera sig i dagliga utvärderingar. De ska bli en komplettering till ordinarie kostkartläggningar (MNA, TUFF m.m.) och mätningar såsom vikt och BMI. Vårdpersonalen dokumenterar dagligen, hur måltiden varit och kommunicerar aktivt med patienten. Man ska sträva

efter den äldres aktiva deltagande enligt personcentrerad vård. Undervisning om nutrition ska finnas på enheten. Tillagningsköket behöver också engagera sig och komma med alternativ angående maträtter så, att de i möjlig mån är anpassade till patientens önskemål. Det behövs minst två maträtter att välja mellan. Vacker dukning, musik och dofter är viktiga. Personalen kan baka och låta de boende vara med, när man dukar. Extra satsning ska läggas på kvällsmålet för att få fler kalorier. Helst ska man kunna få hälften av dagens kalorier med frukost och mellanmål, om måltiderna för övrigt inte täcker dagsbehovet (Dålig aptit). Det ska finnas flera olika mellanmål. Anhöriga kan hjälpa till att klargöra patienternas önskemål.

Vårdplan – Resurser – Egenvård



SYFTE

Öka patientens delaktighet samt stärka egenvårdsförmågan där patienten är aktiv samarbetspartner i utformningen av vårdplanen och omvårdnaden.

MÅL

- Att alla patienter aktivt deltar vid upprättandet av vårdplanen.
- Att vårdplanen blir ett levande dokument.

GENOMFÖRANDE

Vårdplan upprättas i samband med inskrivning och formuleras utifrån patientens resurser och förmågor. Utvärdering sker dagligen och revideras vid behov.

LIVSBERÄTTELSEN – en gång för alla.



SYFTE

Underlätta för all personal att hitta informationen så att patienten inte behöver återupprepa sin livsberättelse vid varje besök.

MÅL

Att skapa en gemensam mall i Take Care för all personal på vårdcentralen, där patientens livsberättelse kan dokumenteras. Planeras att vara i drift senast 170531.

GENOMFÖRANDE

Vi bildar en arbetsgrupp med olika yrkeskategorier som sätter ihop en gemensam mall med olika sökord. Denna mall skall finnas med som rubrik i översikten i Take Care för att vara lättare att hitta.