



Foto: Niklas Laurin



Chef

Kvalitetssäkrad vård med person och hjärta i fokus

Syfte

Att ge strukturerad kvalitetssäkrad vård till hjärtsviktspatienter, samt att ta tillvara på patientens behov utifrån sitt sjukdomsperspektiv och sin egenvård.

Att få adekvat behandling för sin sjukdom, samt att få större kunskap om sjukdomen och utifrån det skapa ett anpassat förhållningssätt till sjukdomen. Detta kan bidra till längre perioder av bättre mående och därmed även minska risken för inläggande vård.

Mål

- Att involvera patienten utifrån sitt eget perspektiv på sjukdomen, identifiera vilka behov som föreligger för att i ett långsiktigt perspektiv öka egenvårdskapaciteten och därmed stärka känslan av trygghet i relation till sjukdomen.
- Att minska akut återinläggning inom 30 dagar.

Januari 2020 började projektet ta form, styrgrupp och projektgrupp bildades. Planerad start under februari 2020 med avslut ett år senare.

Genomförande

Poliklinisk vård

Patienten kommer till mottagningen via akutmottagning, vårdavdelningar och hjärtmottagning.

Behandlingen ges polikliniskt, d.v.s. patienten får behandling över dagen, återvänder till hemmet för att eventuellt komma åter för ny behandling. Med andra ord är patienten friad från behov av inläggande vård men är i behov av vård som vanligtvis ges inläggande.

Kvalitetssäkring och patientmedverkan

Checklista för att kvalitetssäkra vården är utformad. Förutom nationella riktlinjer gällande bl.a. behandling av hjärtsvikt som bookas av på checklistan, ställs en öppen fråga till patienten. En dialog sker kring den enskildes behov och vad vi inom sjukvården

skulle kunna bidra med för att eventuellt stärka relationen till sjukdomen, för att i förlängningen öka egenvårdskapaciteten.

Patientkategorin är kroniskt sjuka personer med utgångspunkt att patienten har bäst kunskap om sin sjukdom och hur den ska hanteras. Vi inom sjukvården kan dock vara ett stöd för patienten utifrån professionen.

I projektet bedrivs kvalitetssäkrad vård och i den bjuds patienten in att medverka. Det blir en komplett vård där ett partnerskap knyts mellan vårdgivare och patient.

Utvärdering

Patientintervjuer sammanställs efterhand för att identifiera gemensamma nämnare som kan leda till konkreta åtgärder som vi kan bidra med för att öka patientens trygghet i relation till sjukdomen.

Mätningar och jämförelser av patientens återinläggning inom 30 dagar via befintligt system för statistik.



Chef

Nu personcentrerar vi teamträffen – fokus på delaktighet

Bakgrund

Idag träffas undersköterska, sjuksköterska, arbetsterapeut och enhetschef en gång i veckan för teamträff. Tillsammans planeras omvårdnadsinsatser, uppföljning och utvärdering för våra boende. Information om vad som togs upp på teamträffen återberättas sedan i efterhand till den boende. Det kan idag vara problematiskt och i vissa fall leda till merarbete om den boende inte får vara med och tänka till kring sin egen omvårdnad från första början. Resultatet från Socialstyrelsens brukarundersökning 2019 visar att 85 % anser att verksamheten idag tar hänsyn till den boendes åsikter och önskemål om hur hjälpen ska utföras, det resultatet vill vi med detta förbättringsarbete behålla och även förbättra.

Syfte

Att öka den boendes delaktighet och inflytande över sin egen omvårdnad. Den boende ska bli en naturlig del i teamet.

Mål

- Att under våren 2020 införa ett nytt arbetssätt för teamträff på vård- och omsorgsboendet.
- Genom ett personcentrerat förhållningssätt öka den boendes delaktighet kring sin egen omvårdnad.
- Det förändrade arbetssättet ska utvärderas med en enkät före och efter införandet, enkäten är tänkt att fyllas i både av våra boende och medarbetare.

Genomförande

Vi har ett övergripande mål inom vård och omsorg i Örebro kommun att arbeta efter ett personcentrerat förhållningssätt. Tanken med det nya arbetssättet för teamträff är att den boende ska få kliva in och bli en naturlig del i teamet, inneha huvudrollen från början till slut. Det nya arbetssättet ska introduceras för medarbetarna i samband med omvårdnadskonferens och om det visar sig finnas behov av ett utbildningstillfälle

eller workshop om hur vi pratar och bemöter våra boende i den här situationen så kommer det att planeras in. Ett hinder som identifierats är om arbetssättet är svårt att använda då en person med demenssjukdom ska delta, det skulle kunna skapa oro för den enskilde. Där får en avvägning göras, kanske är det lämpligt med ett förmöte då eller att anhöriga involveras i större utsträckning istället. Teamet ska framöver träffas i den boendes lägenhet och med hjälp av dagens teknik även dokumentera på plats tillsammans med den boende, digitalisering i form av mobil dokumentation ger goda förutsättningar till det här förändrade arbetssättet. Avstämning kommer att ske kontinuerligt i form av samtal under införandets gång och det kommer ges möjlighet för medarbetarna att återkoppla till varandra hur det nya arbetssättet fungerar.



Foto: Ulf Huett



Chef

Vi personcentrerar genom studiecirkel

Syfte

Är att skapa en attraktiv och hälsosam arbetsplats. Där personal och patienter känner sig delaktiga och är nöjda. Friskfaktorer beaktas där kommunikation är viktigt. Genom vår vilja och öppenhet granskar vi kritiskt vårt sätt att arbeta där allas kompetens tas tillvara. Detta arbete skapar effektivare och bättre kvalitet samt en högre grad av patientsäkerhet.

Mål

Under 2020 genomförs en studiecirkel som ska motivera och engagera medarbetare till att införa personcentrerad vård. Planen är att genom ett personcentrerat klimat där det finns vilja och öppenhet för diskussioner,

komma fram till gemensamma arbetssätt som gynnar både patient och medarbetare. Detta tar initialt tid men är en investering på sikt.

Genomförande

Utbildning i personcentrerad vård ges i studiecirkelverksamheten till en grupp bestående av 4 personer. Arbetsgruppen träffas en gång i månaden med start i januari, arbetet redovisas på Apt i maj.

Startmötet ger en introduktion till utbildningen, där grunderna i personcentrerad vård ges. Gruppen tar fram de 5 viktigaste situationerna verksamheten. Efter det introduceras dom till en situationskarta

som kommer följa med genom utbildningen. Varje möte är en kombination av teori, diskussion och övningar

Modul dokumentation: ger en introduktion till hur vi ser på dokumentation inom personcentrerad vård. Alla får lära sig vad vi menar med gemensam dokumentation och hälsoplan, samt byta lärdomar i gruppen. Efter tre mötestillfällen kommer gruppen ha konkreta förändringar anpassade efter sin arbetsplats.

Varje gruppmedlem kommer efter redovisat förslag bjuda in 2-4 kollegor på fika för att sprida och diskutera. Detta för att alla ska känna delaktighet på arbetsplatsen.



Foto: Liff Huett



Chef

Hos oss är patienten i centrum

Syfte

- Att våra patienter ska vara minst 99% nöjda med vården de får och att våra medarbetare ska känna sig tillräckliga i varje möte med patienten. Att nya rutiner ska hjälpa oss med ett nytt arbetssätt som är personcentrerad.

Mål

- Att patienterna ska känna sig sedda, trygga och delaktiga hela vägen oavsett kön, hudfärg, social status, bakgrund, utbildning, ålder och hur friska eller sjuka de är. De ska ges en möjlighet att bestämma över sin hälsa och behandling efter all info de fått. Detta ska mätas sen med hjälp av en patientenkät. Vid tidigare mätningar har de flesta varit nöjda med minst 89%. Målet är 99%.

- Våra medarbetare ska känna att arbetsbelastningen minskat och även de ska känna sig förstådda, inte bli hotade eller stressade p.g.a. missnöjda patienter. Även detta ska mätas med hjälp av en medarbetarenkät. Enkäten ska göras både innan och efter införandet av det nya arbetssättet.
- Skapa nya rutiner som möjliggör ett personcentrerat arbetssätt. De nya rutinerna ska vara klara 2020-05-01

Genomförande

- Workshop börjar 13 februari i år där 1-2 representanter från varje yrkeskategori träffas och diskuterar ett nytt arbetssätt. Några patienter ska bjudas in vid ett senare tillfälle men inom en rimlig tid. Följande förslag föreslås:

- Kontaktperson ska erbjudas till vårdkrävande, äldre och multisjuka för bättre vård och delaktighet.
- Vi i projektet ska ta fram ett frågeformulär med öppna frågor som ska finnas i varje möte med patienten där vårdpersonal och patienten fyller i detta tillsammans. Svaren ska dokumenteras.
- En hälsoplan ska alltid upprättas. Fokus ska ligga på hur patienten kan bevara det friska i sig.
- Hälsoplanen följs upp av personal som coachar och stöttar. Detta görs genom telefonsamtal, videosamtal eller via uppföljningsmöte på mottagningen.
- God man ska vara med vid varje samtal för patienter med kognitiv svikt.



Foto: Ulf Huett



Chef

Personcentrerad Arbetsplatsträff

Syfte

Skapa attraktiva personcentrerade arbetsplatsträffar

Mål

Att hitta verktyg till chefer för att skapa attraktiva och personcentrerade arbetsplatsträffar. Där målet är att öka medarbetarens delaktighet och inflytande, vilket leder till en attraktivare arbetsplats och bättre arbetsmiljö.

Bakgrund

Förbättringsarbetet startades med att granska de studier och forskning som redan finns i ämnet. Sammantaget för dessa är:

- Att de flesta chefer upplever svårigheter med att få medarbetarna engagerade i mötet.

- Flera olika modeller prövats i form av informationsträffar respektive dialogträffar.
- Det inte finns ingen universalmodell utan att varje verksamhet måste hitta sin form.

Några gemensamma punkter kunde registreras

- Det var viktigt att tydliggöra mötets syfte
- Skicka ut information i god tid innan mötet
- Ge medarbetarna förutsättningar att delta
- Fördela ansvaret på flera individer

Det finns ett flertal olika hjälpmedel att använda för att skapa diskussionsfrågor på APT.

Metod

Lättare intervjuer med några kollegor samt medarbetare har genomförts. Intressant vore att göra en enkät/större undersökning

i ämnet utifrån att det finns ett stort behov av detta. En föreläsning i personcentrerat ledarskap skulle vara startskottet på projektet.

Resultat

Resultatet bekräftas av forskningen att det inte finns ett tydligt svar på frågan och att de flesta upplevde en problematik runt detta. Det som ändå var genomgående och som gav bäst resultat var tydlighet med vad mötet skulle innehålla och att så långt det är möjligt skicka ut information i förväg.

Att vara personcentrerad behöver inte alltid vara att alla ska prata inför gruppen men alla ska ges möjlighet att påverka och kunna delge sin åsikt på olika sätt. För att detta ska vara genomförbart krävs personcentrerade ledare och chefer.



Foto: Ulf Huett



Chef

Individens mål vägleder oss

Syfte

Syftet är att öka personalens kunskap om personcentrerat förhållningssätt, för att kunna stödja individens delaktighet i den egna rehabiliteringen efter en stroke. Syftet är också att skapa en strukturerad dokumentationsmall, en individanpassad rehabiliteringsplan, där det tydligt framgår att individen själv formulerat sina mål.

Bakgrund

Arbets terapeuter och fysioterapeuter i vårt mobila stroke team arbetar idag med rehabilitering i hemmet efter stroke. Tillsammans med individen sätter man mål, och dessa dokumenteras i en rehabiliteringsplan. Personalen vill öka individens delaktighet, det är individen som ska sätta sina mål för sin rehabilitering. Under 2019 genomfördes en medarbetar- och säkerhetsenkät, och patientens delaktighet fick var lägst svarsfrekvens, 33%.

Mål

Målet är att individen ska uppleva kontroll över sin rehabilitering med stöd av personalen. Att hens resurser, förmågor och önskemål utformar den individanpassade rehabiliteringsplanen. En strukturerad mall för dokumentation av rehabiliteringsplanen skall utformas, för att underlätta för personalen i mötet med individen. Målet är också att öka resultatet i kommande medarbetarenkät gällande patientens delaktighet.

Genomförande

Plan för genomförande:

- Personalen utbildas i personcentrerat förhållningssätt. Detta genomförs i form av en studiecirkel utifrån Vårdförbundets studiematerial om personcentrerad vård med start våren 2020.

- Efter studiecirkeln, påbörjas arbetet med att utforma en standardiserad mall med strukturerade frågor utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Denna mall används när rehabiliteringsplanen skall skrivas.
- Utvärdering sker efter att personalen utbildats och en tid efter att den nya dokumentationsmallen införts och använts. Utvärdering sker genom intervjuer av både personalens och individens upplevelser, granskning av dokumentationen i planen, och också genom strukturerade patientenkäter. Utvärderingen sker 6 och 12 månader efter införandet ny dokumentationsmall. Utvärdering sker också genom att jämföra resultatet på medarbetarenkäten som utförs 2021, i relation till den som utfördes 2019.



Chef

Inskrivning som säkerställer personcentrerad munhälsa

Bakgrund

Att säkerställa munhälsan under vårdtiden bidrar till det individuella omhändertagandet av den sköra äldre patienten, där man förutom medicinsk orsak till inläggningen även tar hänsyn vad det normala åldrandet medför för risker i sjukdomstillståndet för personen.

Det är lätt för sjukvårdspersonal att glömma bort hur munhälsa är en viktig del i omhändertagandet. Sköra äldre har en ökad risk för nedsatt munhälsa och en god munhälsa minskar risken för infektioner, nutritions-svårigheter och ökar välbefinnandet. För att upprätta en god kompetens inom munvård hos personalen genomförs bla regelbundna utbildningar av tandsköterska.

Man arbetar också med en checklista inskrivningssamtalet med patienten. I den ingår att prata om munvård, ROAG, ett riskbedömningsinstrument för munhälsa samt att säkerställa och att patienten har de munvårdsprodukter som behövs.

Syfte

Att skapa goda förutsättningar för munhälsa under vårdtiden.

Mål

Inskrivningssamtalet med den sköra äldre ska tydliggöra och kartlägga personens munhälsa och rutiner/vanor kring munvård. Dagens checklista ska kompletteras med frågor om ordinarie rutiner och vanor kring munvård.

Genomförande

Arbetsgruppen som arbetar med munhälsa idag tar fram kompletterande frågor. Frågorna skall underlätta samtalet som leder till att synliggöra den individuella personens behov, styrkor och svårigheter.

För att göra det tydligt för hela omvårdnadsteamet kommer utbildning ske i hur man skall använda sig av checklistan.

Uppföljningen kommer att ske av arbetsgruppen som genom munvårdskorten kontrollerar följsamheten och frekvensen av patientens munvård. Försättningsvis kan man undersöka om det finns parametrar som även styrker nutrition och välbefinnande. Man kan också tänka sig om det finns något mer i inskrivningssamtalet som kan personcentreras på samma sätt.



Foto: Ulf Huett



Chef

Så personcentrerar du ditt medarbetarsamtal

Bakgrund

I en förstudie som genomfördes under 2019 så har jag arbetat mot ett mer personcentrerat medarbetarsamtal. Detta innebär att jag har fokuserat på medarbetaren som person mer än hans arbetsroll i samtalet. Min upplevelse är att det har lyft effekten av medarbetarsamtalen så att medarbetaren har känt sig mer tillfredsställd, delaktigt och nöjd på arbetet, som en effekt så har mitt ledarskapsindex stigit från 89 till 96.

Syfte:

- Att utveckla det personcentrerade medarbetarsamtalet. Genom ett personcentrerat medarbetarsamtal så ökar sannolikheten att medarbetaren känner sig sedd som person och får utveckla sina intressen, därmed ökas motivationen i arbetsgruppen och det stärker också verksamheten.

Mål

Att utforma ett dokument och manual om hur samtalet skall gå till. Denna manual syftar till att vara en vägledning och struktur för andra personcentrerade medarbetarsamtal.

Genomförande

Ta fram ett dokument som innehåller vad som skall ingå i ett medarbetarsamtal. Detta ska användas i medarbetarsamtalen. Dessa görs med fördel två gånger per år, ett på våren och ett på hösten.



Foto: Ulf Huett



Chef

Medarbetarsamtal med personcentrering

Bakgrund

Att vara chef med personalansvar är idag många gånger en stor utmaning då medarbetarna oftast är fler än vad som upplevs optimalt för den enskilde chefen. En annan utmaning är den rådande brist på legitimerad personal vilket hela Sverige berörs av. Vi möts också av en ny generation medarbetare som ställer andra krav på arbetsgivaren än vad vi hittills har varit vana vid.

Vi arbetar inom kvinnosjukvården där även andra utmaningar råder såsom att fler barn föds, kvinnor som föder barn idag är ofta äldre och sjukare. Patienterna har andra krav än tidigare vilket speglar av sig på arbetsbelastningen. Legitimerad personal idag stannar inte på samma arbetsplats i lika stor utsträckning som tidigare då många kunde jobba på samma arbetsplats under hela sitt yrkesliv.

Detta ställer krav på oss chefer gällande kompetensförsörjningen.

Genom att använda oss av personcentrerade samtal kan känslan av sammanhang och delaktighet hos medarbetarna komma att öka. Kliniken kommer i högre grad behålla medarbetare med erfarenhet och hög kompetens vilket även bidrar till en ekonomi i god balans. Ett personcentrerat ledarskap kan i förlängningen leda till personcentrerad vård.

Syfte

Syftet med detta utvecklingsarbete är att ta tillvara på varje medarbetares unika styrkor och resurser samt att identifiera medarbetarens utvecklingsbehov. Detta ska följas upp enligt överenskommelse.

Mål

Målet är att öka nöjdheten och främja delaktigheten hos medarbetarna genom att införa personcentrerade medarbetarsamtal. Varje medarbetare ska lämna samtalet inspirerad samt känna sig sedd och lyssnad på.

Genomförande

Det personcentrerade medarbetarsamtalet bygger på dessa hörnstenar:

- Information/Studiecirklar om personcentrerad vård till samtliga medarbetare
- Medarbetaren får önska hur/var hon vill att samtalet ska äga rum
- Medarbetaren får frågor att förbereda sig med
- Medarbetaren leder samtalet
- Öppna frågor ställs under medarbetarsamtalet
- Medarbetaren tillåts att tänka stort kring visioner och mål
- Inge förtroende hos medarbetaren genom att se människan bakom yrkesrollen
- En sammanfattning av samtalet görs av medarbetaren
- Medarbetaren sätter upp mål och skapar en egen plan för att uppnå dessa
- Samtalet och målen följs upp



Foto: Ulf Huett



Chef

Inskrivningssamtal och dokumenterad överenskommelse stärker personens delaktighet

Syfte

Genom att hålla ett personcentrerat inskrivningssamtal när hemsjukvård startar blir personens berättelse och hens mål synliga. Överenskommelsen säkerställer att den som får hemsjukvård är delaktig i planering och genomförande av vården. För att uppnå samsyn hålls samtalet med närstående och hela teamet närvarande.

Mål

Den som behöver hemsjukvård ska få ett personcentrerat inskrivningssamtal som leder fram till en överenskommelse vilken dokumenteras i den individuella vårdplanen. Som underlag för inskrivningssamtalet ska en mall tas fram. Det nya arbetssättet vid inskrivning i hemsjukvården ska presenteras på arbetsplatsträffar på en pilotenhet under våren 2020.

Genomförande

Personcentrerat inskrivningssamtal i hemsjukvården ska införas som ett led i Omsorgsförvaltningens verksamhetsplan för 2020, där målet beskrivs som att "ett personcentrerat arbetssätt ska införas i alla verksamheter".

Som förberedelse för införande av personcentrerat inskrivningssamtal hålls introduktion till ämnet personcentrerad vård i form av workshops under våren 2020. En mall tas fram som fungerar som guide vid samtalet och underlag för den individuella vårdplanen. Under hösten ska den personcentrerade samtalsmodellen införas på pilotenheten, och därefter kontinuerligt förbättras och modifieras efter utvärdering via intervjuer med patienter och dialog mellan hemsjukvårds- och omsorgspersonal.

Personen som får hemsjukvård kommer när det personcentrerade förhållningssättet implementerats känna sig väl insatt i vad som ska göras, när det ska göras och av vem, och ha inflytande över åtgärder och tidsplanering.

Genom att vid inskrivningen samtala om vad som är viktigt för den som behöver hemsjukvård och vilka mål hen har, kan vården skräddarsys för bästa möjliga följsamhet och resultat. Det nya personcentrerade arbetssättet kan också leda till större tillfredsställelse, "joy at work", för dem som utför vård och omsorg.



Chef

Hälsosamtalet – i partnerskap med eleven

Syfte

Att motivera fler elever att delta i hälsosamtalet.

Att öka elevers förståelse och kännedom om syftet med hälsosamtalet.

Att öka elevernas delaktighet i hälsosamtalet, så att det upplevs som mer meningsfullt för eleven och därmed skapa en känsla hos eleverna att de äger sitt eget samtal.

Mål

Att öka antalet genomförda hälsosamtal från 2019 (2600 stycken) till år 2020 (2800).

Bakgrund

Medicinska elevhälsan har ett uppdrag att erbjuda alla elever ett Hälsosamtal i åk 1 på Gymnasiet. Periodvis är det svårt att motivera eleverna till att komma på sina samtal troligtvis relaterat till att medicinska elevhälsan är mindre bra på att delge syftet. Eleverna behöver känna att de äger sitt samtal och att samtalet är något som gynnar dem.

Genomförande

Plan för förbättringsarbete:

- Samordnande skolsköterska genomför en inspirationsföreläsning med skolsköterskorna om personcentrerad vård.

- Nätverksträffar med diskussioner om HUR vi arbetar med elevens möjlighet att påverka samtalet.
- Nätverksträffar med diskussioner om NÄR ett hälsosamtal börjar och NÄR det slutar, för att få eleven delaktig hela vägen. Börjar det vi när vi skickar ut första välkomstpappret eller skapar vi kanske till och med relationer innan dess?
- Gruppdiskussion med skolsköterskorna om vilken information som delges eleverna i början av åk 1, såsom är det rätt information de får? Förstår de vår information? Får de informationen vid rätt tillfälle?
- Ge stöd till skolsköterskorna i form av skrivna inbjudningar med anpassad information för att stötta utvecklingen mot eleven ökade delaktighet.



Foto: Ulf Huett



Chef

Mina resurser och behov styr

Syfte

Skapa partnerskap genom att förbättra teamarbete, samt öka vårdtagarens delaktighet att forma sin vård.

Mål

- Förändra arbetssättet för distriktssköterskor i kommunal hemsjukvård.
- Genomföra inskrivningssamtal i team där vårdtagare, distriktssköterska och läkare ingår.
- Vårdtagaren skall ges möjlighet till sin berättelse och en personlig plan upprättas i samband med inskrivningssamtalet.

- Förhållningssätt skall ändras hos teamet så att vårdtagaren blir sedd och planerad utifrån sin hemmiljö och person, inte utifrån symtom.
- Vårdtagaren skall uppleva en ökad trygghet och känna att hen har större möjlighet att forma sin vård efter egna resurser och mål.

Genomförande

- Skapa arbetsgrupp för att ta fram ett underlag som används vid inskrivningssamtal. Underlaget skall formars så att vårdtagarens egen målsättning, egna resurser och behov av stöd tas tillvara.

- Personcentrerad vård skall finnas med som stående punkt i samband med APT.
- Distriktssköterska planerar inskrivningssamtalet i samråd med läkare som deltar personligen eller med hjälp av videolänk via MobiMed. Inskrivningssamtalet sker i vårdtagarens hem.
- Resultat mäts genom den årliga kundnöjdhetsmätning som genomförs i kommunen. Vårdtagare får svara på enkät som bland annat rör trygghet, bemötande och beviljade insatser utifrån egna behov.



Foto: Ulf Huett



VÅRDFÖRBUNDET

Chef

Personcentrerade scheman – ökar både tillgänglighet och arbetsmiljö

Bakgrund

Barnläkarna bemannar både mottagning, slutenvård och jourlinjer vilket gör att vi till och från har en ganska ojämn bemanning. Ytterligare utmaning är lokalbristen som gör att vi behöver kunna dela undersökningsrummen under dagen, för att få rum för dietist, läkar- och sjuksköterskemottagning. Genom att ta med medarbetarnas berättelser om sin vardag och vårt uppdrag matchas behov, önskningar och resurser i en ny schemastruktur. Dagens teknik och digitalisering ställer andra krav på oss, vilket innebär en förändringsresa som vi måste göra för att möta framtidens vård där ett personcentrerat ledarskap kan vara en framgångsfaktor. Genom att bejaka viljan att förändra och ge rätt förutsättningar till medarbetarna att utveckla verksamheten, förväntas bättre balans i arbetsbelastningen utan att vi minskar vår tillgänglighet.

Syfte

Öka tillgängligheten för patienterna, förbättra arbetsmiljön med jämnare bemanning och öka förutsättningarna att utveckla verksamheten genom att anpassa våra dagsscheman.

Mål

Ny schemastruktur för barn- och ungdomsmottagningen, testas under våren 2020.

Genomförande

Har genomförts:

- Idén till projektet kom under höstens utvecklingsdagar när vi arbetade med att förbättra flödet på mottagningen. Vi utgick från ett utvecklingsarbete som gjorts på en annan av klinikens mottagningar, där man jobbat med förslag på remissvar, tydliga beskrivning av vårdnivåer, patientinformation mm, som vi ville anpassa till vår mottagning.
- Alla yrkeskategorier arbetade tillsammans i grupper med att ta fram vad som behöver

rymmas i dagsprogrammen såsom patientbesök, administrativ tid, mötestid, tid för internutbildning, arbetsgruppsmöten mm. Vi såg även över ombokningarna och vilka tider som var attraktiva för patienterna.

- Avdelningschef sammanställde materialet till förslag på schemamallar som presenterades på ett apt.

Ska genomföras:

- Avdelningschef och schemaansvarig stämmer av scheman mot webbtidbok och bemanning under februari månad.
- Testperiod av nya schemastrukturen från och med v 14 till och med v 27.
- Löpande utvärdering veckovis genom Gröna korset för att följa arbetsbelastning. Alla yrkeskategorier medverkar.
- Löpande utvärdering av tillgänglighet och antal ombokningar i befintliga uppföljningsrapporter.
- Utvärdera månadsvis hur långt arbetsgrupperna kommer i sina utvecklingsarbeten.

Vad är viktigt för dig?

Ha möjlighet att påverka min lön.

Kunna göra tillvaron bättre för dem jag vårdar.

Bra arbetstider.

Arbeta i en hälsosam arbetsmiljö.

Ha en bra balans mellan arbete och privatliv.

Att arbeta i ett team.

Ett självständigt arbete.

Ett omväxlande arbete.

Bra relationer med mina arbetskamrater.

Ha en trygg och säker anställning.

Ett arbete med lagom stressnivå.

En bra chef/ledare.

Ha inflytande över beslut som rör mig eller min avdelning.

Ha roligt/känna glädje på jobbet.

Ha intressanta arbetsuppgifter.

Ha möjlighet att lära mig nya saker.

Att hjälpa min arbetsplats att bli framgångsrik.

Att arbeta mot tydliga mål.

Att ha egna ansvarsområden.

Få uppskattning då jag gör ett bra arbete.

Att utföra ett betydelsefullt arbete.

Få information om det som händer inom Regionen och/eller berör min avdelning.

Att känna mig stolt över min arbetsplats.



Att som chef se medarbetaren som individ

Syfte

Syftet med förbättringsarbetet är att genom ett personcentrat medarbetarsamtal bättre lyssna på det som individen upplever som viktigt för dem och på så sätt bättre tillvarata deras olika intressen, styrkor och förmågor.

Mål

Öka antalet nöjda medarbetare som känner sig sedda, trivs och stannar kvar på AVA. Förbättra resultatet i Medarbetar- och säkerhetsenkäten vid nästa måttillfälle avseende området Nära ledarskap med fem enheter mot resultatet 2019.

Genomförande

Förbättringsarbetet genomförs i två steg:

1. Under hösten 2019 arbetade vi fram ett komplement till vårt ordinarie medarbetarsamtal. Detta är en metod som utgår från pratbubblor med olika påstående och där medarbetaren får välja ut det påstående som upplevs som viktigast för hen. Vi chefer som höll i samtalen ställde sedan följdfrågor där personen fick beskriva varför just detta område upplevdes som viktigast. Detta ledde till en djupare förståelse för vem individen är och hur vi kan använda hens förmågor på ett bra sätt i verksamheten. Denna metod har använts i alla medarbetarsamtal under november till januari och upplevts positivt av personalen som blivit tillfrågad (utvärdering sker i slutet av mars).

2. Andra delen av förbättringsarbetet kommer att genomföras under våren 2020 och går ut på att på ett strukturerat sätt få en direktkontakt med medarbetaren och, som chef, kunna följa upp, ge feedback och stöd i vardagen. Modellen innebär att chefen avsätter 5 min per medarbetare 1ggr/månad och då ställer följande tre uppföljningsfrågor:

- Hur går det i arbetet?
- Behöver du hjälp med någonting? Om ja,
- Vad kan jag hjälpa dig med/stötta dig i? (utifrån min roll som chef och ledare)

Förhoppningen är att detta arbetssätt ska öka medarbetarens upplevelse av att vara sedd och bekräftad.



Foto: Peter Frejd



Chef

Sluta anta och börja fråga

– Nytt personcentrerat arbetssätt i elevhälsan

Bakgrund

I dag erbjuds elever i Oxelösunds kommun ett enskilt hälsosamtal med sin skolsköterska i årskurs 1, 4 och 7. Hälsosamtalen följer rekommendationer från "Vägledning för elevhälsan" (Skolverket och Socialstyrelsen, 2016). För att i dessa samtal möta elever på deras villkor behöver hälsosamtalen utvecklas: "Varje barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikt ska respekteras." (FN:s barnkonvention artikel 12). Barnets bästa ska komma i första hand vid alla åtgärder som rör barn.

Syfte

Öka upplevelsen av medbestämmande och hälsa hos eleverna. Att i samråd med eleverna fånga både det som stärker och det som upplevs hindra dem i deras vardag.

Mål

Att utveckla ett personcentrerat förhållningssätt i hälsosamtal med elever. Måluppfyllelsen fastställs genom pilotstudie läsåret 2022–2023.

Genomförande

- Utvärdering av genomförda hälsosamtal läsåret 2020–2021. Via åsiktsutbyte med elever fånga deras perspektiv på och upplevelser av samtalen.

- Skolsköterskornas förhållningssätt vid hälsosamtal utvecklas läsåret 2021–2022 utifrån det som framkommit i åsiktsutbytet med eleverna läsåret innan.
- Därefter erbjuds och genomförs "det nya" hälsosamtalet läsåret 2022–2023 på ett antal elever vilket sedan utvärderas i dialog med eleverna.

Är resultatet tillfredställande anses projektet klart och det nya arbetssättet implementeras. Vid negativt resultat fortgår utvecklingen av hälsosamtal där tillkommen kunskap tas tillvara tills mättnad uppnås.

Siktar högt, Strävar brett, Navigerar framåt, tillsammans.

Anna Hagfalk Norbäck, MLA Oxelösunds kommun med kollegor.



Foto: Katarina Lövgren



Chef

Personcentrerat arbetssätt (PCA)

– en framgångsfaktor när vi leder på distans

Bakgrund

Jag har varit chef för en länsorganisation sedan 2009. Under denna tid har jag letat efter stöd och material kring att leda på distans men inte hittat så mycket som varit till hjälp tills jag kom i kontakt med personcentrerat arbetssätt, som har sprungit fram ut Personcentrerad vård (PCV) och personcentrerat ledarskap.

I samband med Vårdförbundets ledarprogram har jag haft samtal med mina medarbetare som har bekräftat att nyckeln till distansledarskap är ett personcentrerat förhållningssätt; att det finns förbättringsområden med distansledarskapet men att vinsterna med det är många. I vår verksamhet har vi under det senaste året börjat arbeta med videomöten. Detta är verkligen en ny

möjlighet som innebär att jag kan ha anställda på andra sidan jordklotet, även om jag inte har detta idag. Länets stora avstånd utmanar mej att testa och utforska vad som krävs och för att vara en ännu bättre ledare för personer som jag inte träffar så ofta.

Syfte

Målsättningen är att den kunskap som nu finns gällande hur vi framgångsrikt lyckas leda på distans skall förmedlas till andra chefer och ledare med liknande uppdrag.

Mål

Ta fram en manual för hur vi kan leda personcentrerat på distans.

Genomförande

Att via två videomöten genomföra fokusgruppsintervjuer med personal, chefer och samordnare som i dag arbetar i länsövergripande verksamhet och som gjorde det redan innan vi blev en länsorganisation. Detta för att få ett 10 års före, under och efter perspektiv. Genom att fokusera på några begrepp som GPCC tagit fram kommer deltagarna att få reflektera kring dessa samt svara på frågor på menti.com. Därefter kommer jag att kunna klustra det som kommer fram och ta fram "nycklar" och på det sättet kunna skapa en manual. Denna manual kommer jag att via fokusgruppintervjuer testa på en grupp chefer och samordnare som leder på distans idag innan den trycks upp och kan komma intresserade ledare till del.



Foto: Ulf Huett



Chef

Vi ökar delaktigheten på strokeavdelningar

– en del av Personcentrerad Vård

Bakgrund

Socialstyrelsen har riktlinjer gällande systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) där varje enhet ska mäta patientens upplevelse av vården. Ett mått är känslan av delaktighet. På Karolinska Universitetssjukhuset används patientenkäter som delas ut i samband med utskrivning från avdelningen. Målet för 2019 var att >90% av patienterna som skrivs ut "ska uppleva att de helt och håller eller i stort sett är delaktiga i beslut kring vård och behandling". Många kvalitetsmått som avdelningarna följs upp på blir ekonomiskt anslutna. Det innebär att om målen inte uppnås dras pengar från budgeten. Under 2019 var patientens känsla av delaktighet 88 % på Neuro 1 Huddinge.

Syfte

Syftet är att belysa patientens perspektiv på vad som kan öka deras delaktigheten i vården.

Mål

Målet är att öka resultatet av patienternas upplevde känsla av delaktighet med minst 2 procentenheter genom att tydliggöra patientens perspektiv och definition av delaktighet samt vad vi behöver ändra i vården.

Genomförande

Fem patienter kommer under våren 2020 att intervjuas av omvårdnadschef på Neuro 1 Huddinge med följande frågor:

1. Vad är delaktighet för dig?
2. Har du känt dig delaktig i beslut kring din vård och behandling?
3. Vad hade vi kunnat göra under din vårdtid för att du skulle känt dig mer delaktig?
4. Vad bör vi förändra för att arbeta mer personcentrerat?

Materialet kommer analyseras av omvårdnadschef för att definiera ett gemensamt problem som vi behöver arbeta vidare med på strokeavdelningen. Med workshop bestående av medarbetare och omvårdnadschef kommer förslag tas fram på eventuella lösningar och dess realistiska chans på införande. Implementering av förbättringsförslaget planeras till hösten 2020. Resultatet kommer därefter vara mätbart och jämförbart först under våren 2021.



Foto: Privat



Chef

Personcentrerad rekrytering

– ett sätt att hitta rätt person

Bakgrund

Många arbetsgivare vittnar om en tuff rekryteringsmarknad och kompetensbrist inom flera yrkesområden. För att lyckas rekrytera rätt kompetens krävs det att relevanta kandidater vill jobba hos arbetsgivaren.

För det första ger det kandidaterna en mer korrekt bild, vilket möjliggör självselektion och mer relevanta sökare. För det andra kan det minska risken för att personen som blir anställd slutar tidigt eftersom förväntningarna är realistiska.

Syftet

Syftet med detta förbättringsprojekt är att beskriva ett personcentrerat (PC) förhållande-sätt i intervjusamtal med den sökande. Engagera kandidaten och skapa engagemang för jobbet och organisationen, för att de ska tacka ja till ett eventuellt erbjudande.

Målet

- Ta fram en metod för personcentrerade rekryteringssamtal.
- Testa metoden under rekryteringsprocesser.
- Utvärdera hur metoden fungerat.

Genomförande

På vår klinik arbetar vi inte med PC. Vi frågade chefer och HR-partner på vår klinik om förbättringsprocessen inom rekrytering på ett personcentrerat sätt och att göra ett gemensamt dokument som hjälpmedel.

Skapa rätt kravprofil

- Vem ska rekryteras? Diskutera inför varje rekrytering.
- Vad innebär det faktiska arbetet? Beskriv en realistisk bild av vad arbetet innebär för att göra det lättare för sökande att ha rätt förväntningar på arbetet.

Ta fram en intervjumodell (med HR, medarbetare, chefer) som innehåller:

- Frågor till sökande
- Förhållningssätt hos rekryterare:
 - Rättvist bemötande
 - Bemötande med värme och respekt
 - Diskret hantering av information
 - Beteende hos rekryterare:
 - Vara trevlig
 - Inge förtroende för hens kompetens
 - Vara informativ
 - Ge trovärdigt intryck

Återkoppling eftersamtalet – summera intervjun, förklara rekryteringsprocessen, betona rättviseperspektivet.

Utvärdering av målet görs via en enkät efter rekryteringen.

Frågor som kommer vägleda patienten i överslaggningen och som finns på baksidan av S-BAR mallen

Vill du berätta varför du är här på PAKA?

Vill du beskriva hur du upplevt tiden här på PAKA?

Vet du hur planeringen för din vård ser ut framöver?

Vad förväntar du dig av vården hos oss på avdelning 28, vad kan vi hjälpa dig med?

Något annat du vill tillägga som känns viktigt för dig?

Foto: Fredrik Wallin



Chef

Vårdövergång – patienten rapporterar!

Bakgrund

Vårdövergångar, det vill säga när patienter byter vårdnivå eller vårdenhet, är ett av momenten inom vården som är riskfyllt i form av förlorad information och bristfälliga samarbeten mellan vårdenheter, vilket nationella mätningar av patientsäkerhetskultur visar. Vårdövergångar har enligt vår uppfattning också ofta en relativt låg grad av samskapande med patienterna.

Syfte

Att vidareutveckla det personcentrerade förhållningssättet i vuxenpsykiatri öst, Karlskrona.

Att vårdpersonal och patienter tillsammans ökar samskapandet av vårdprocessen. Att öka vårdssäkerheten i samband med vårdövergång.

Att förstärka samarbetet mellan vårdpersonalen på avdelning 28 (allmänpsykiatrisk avdelning) och PAKA (psykiatrisk akutavdelning).

Att skapa en större upplevelse av delaktighet hos patienten samt en ökad förståelse och kunskap för vårdpersonal i mötet med patienten.

Mål

Under perioden 200302-200601 kommer 20 patienter vara delaktiga i en testversion av ett frågeformulär där patienten vägleds i att rapportera sig själv.

Genomförande

Under våren 2020 ska patienten rapportera över sig själv vid vårdövergång från PAKA till avd. 28. Patienten kommer vägledas i samtalet av fem förutbestämda frågor.

Patientens överslaggning kommer även kompletteras med en muntlig rapportering från personal från PAKA till personal på avdelning 28 med stöd av befintligt verktyg i form av S-BAR (Situation-Bakgrund-Aktuellt tillstånd-Rekommendation).

All personal kommer göras delaktiga om förbättringsarbetet genom arbetsplatsträffar via avdelningscheferna på respektive enhet.

Utvärdering kommer ske genom en skattningssmall före och efter testperioden där personal får frågor om hur man upplever vårdövergången fungerar och hur delaktig man upplever patienten vara i detta.

Patienten kommer vid utskrivning få utvärdera hur dem upplevde att övergången mellan PAKA och avdelning 28 fungerade. Mall tas fram under februari.



Chef

Rätt vårdnivå för patienter i Region Östergötland

Syfte

Att undersöka varför patienter väljer att söka akut sjukvård för tillstånd som i första hand kan bedömas i första linjens vård, alltså primärvård.

Bakgrund

Fler och fler personer söker akuten med symtom som i första hand inte bedöms behövs specialistvård.

Vård på rätt vårdnivå är det som eftersträvas. Att patienter som söker akuten ska göra det av rätt anledning. Att patienter som söker primärvård gör det av rätt anledning. Risken finns att svårt sjuka patienter som söker akuten får vänta på grund av att patienter som kunnat få hjälp av sin vårdcentral sitter på akuten. Att patienter kommer till rätt vårdnivå skulle kunna underlätta arbetet för vårdpersonal på både akuten och vårdcentralen då personal utifrån sin specialitet får göra det som de är bäst på.

Mål

Under fyra månader undersöka varför patienter som sökt vård på fel vårdnivå sökt sig till akutmottagning för bedömning av enklare sjukdomstillstånd. Vi vill förstå orsaken till det vårdval de gjort.

Målet är att ge information om vårdnivå till patienten på ett personcentrerat sätt så att de själva kan ta ansvar för att söka rätt vårdnivå nästa gång.

Målet är att patienten oavsett bakgrund, hälsostatus och vårdbehov ska få en jämlik vård. För att kunna ge jämlik vård måste personal utbildas till att inte ge samma råd till alla utan anpassa sig efter individens förutsättningar.

Målet är att hitta lösningar som hjälper patienten att veta när han/hon ska söka vård och på vilken nivå.

Genomförande

- Sjuksköterska från primärvården kommer under fyra månader ingå i ett pilotprojekt, måndag till fredag mellan klockan 8-16 med placering på akutmottagningen Linköpings Universitetssjukhus.
- Sjuksköterska kommer genom en personcentrerad anamnes ta reda på orsaken till att patienten sökte akuten istället för till primärvården för sina besvär och dokumentera det på en personbunden enkät.
- Patientens förväntningar på besöket kommer att efterfrågas och svaret kommer skrivas ner på den personbundna enkäten.

- Sjuksköterska ska därefter hänvisa patienten till rätt vårdnivå eller ge egenrådsråd.
- Efter 4 månader ska enkäten sammanställas och resultatet presenteras för personal och ledning för primärvården. Syfte är att utveckla primärvården så att fler ska känna sig trygga med att i första hand välja sin vårdcentral för åkommor som inte kräver specialistvård.

Tänkbar utveckling av projektet beroende på resultatet:

- Vad skulle regionen behöva göra för att patienten ska söka vård på rätt vårdnivå?
- Vad kan personalen lära sig av det som patienten berättar om förväntningar på besöket och eventuella svårigheter för patienten att veta vart de ska söka för sina besvär?
- Kan patienten ta större ansvar för sin vård och bli mer delaktig i och med ett personcentrerat sätt att hantera patienten?



Chef

Egenskattning av symtom – med daglig uppföljning

Bakgrund

Idag kan det vara känsligt att ta upp saker med patienterna när de delar sal med andra eller när deras anhöriga är närvarande. Detta leder till att vår bedsiderapport inte blir så personcentrerad som vi önskar och vårt resultat på patientenkäten visar idag att 80% av patienterna känner sig delaktig i sin vård. Den siffran vill vi förbättra genom ett självskattningsformulär.

Syfte

Självskattningsformuläret kan användas av patienten som ett frivilligt komplement i sin kommunikation med sjuksköterskan. Det i sin tur ska öka patientens känsla av delaktighet i vården. Patientens egenskattningsformulär ska tillvaratas och patienten ska ges möjlighet att tillsammans med sjuksköterskan hitta orsaker till försämringar eller förbättringar under vård-

tiden. Skattningsformuläret ska även ge patienten möjlighet att kryssa i en ruta om de önskar att ha sitt samtal enskilt.

Mål

- Självskattningsformuläret ska vara framtaget och redo att användas i praktiken med patienter med start i maj 2020.
- Patienterna ska dagligen få skatta sitt mående och sina symtom enligt en tiogradigskala.
- Resultatet på den befintliga patientenkäten ska öka från att 80% av patienterna känner sig delaktig i sin vård till att 95% av patienterna känner sig delaktig i sin vård.
- Symtom ska uppföljas varje dag.
- Det ska ske en kontinuerlig dialog mellan sjuksköterska och patient oavsett vilken personal som arbetar under patientens vårdtid.

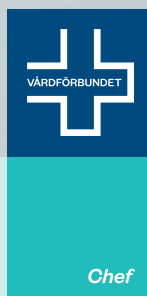
Genomförande

Vi planerar att göra ett eget skattningsformulär liknande (ESAS-R) där patienten själv eller med hjälp skriver in en siffra från 0 -10, utifrån hur de värderar sina symtom som:

- andfåddhet • illamående • smärta • sömn • vakenhet • aptit • elimination

Vi planerar att initialt skatta några få symtom för att lättare kunna utvärdera om det blir till nytta för våra patienter. Vi kommer att ta hjälp av några patienter och kliniken Vårdutvecklare i utformningen av formuläret.

Planerad start är under maj 2020 och en utvärdering av formuläret planeras till september 2020.



Partnerskap

– vägen till minskat antal uteblivna besök?

Bakgrund

Allergicentrum utreder och behandlar barn och vuxna med svår astma, allergi och annan överkänslighet.

Under 2018 hade Region Östergötland ca 66 000 uteblivna besök till sjuksköterska och läkare och drygt 100 inställda operationer pga. patienten uteblir/avbokar inom 24 timmar till besöket. Det totala värdet på de dessa besök är ca 160 miljoner kronor (beräknad genomsnittskostnad).

Ett av verksamhetens mål är att förbättra tillgängligheten och ge möjlighet till patienten att komma till sitt planerade besök enligt plan. En orsak till bristande tillgänglighet är antalet uteblivna patienter.

Antalet uteblivna besök på Allergicentrum under 2019 var 452 vilket är en ökning med 90 % jämfört med 2015 då det var 238 uteblivna besök. Allergicentrum ser även att de patienter som har hög prioritet till sina besök uteblir vilket kan påverka patientens hälsa och välbefinnande.

Syfte

Syftet med förbättringsarbetet är att undersöka orsakerna till uteblivna besök och att arbeta aktivt med resultaten samt att därmed kunna erbjuda patienten rätt vård i rätt tid.

Tes

Kan Allergicentrum öka antalet utförda besök genom att arbeta med personens delaktighet i sin egen vård och upplevelsen av partnerskap i kontakt med vården?

Mål

Målet med projektet är att minska antalet uteblivna besök!

Genomförande

För att ta reda på anledningen till uteblivna/avbokade besök kommer Allergicentrum göra en enkätundersökning. Frågorna kommer att rikta sig till patientens upplevelse av besöket för de besök som genomförs. Till de besök som uteblir eller avbokas kommer frågorna rikta sig till patientens upplevelse av sitt förra besök (om de tidigare haft besök på Allergicentrum) och anledningen

till att patienten inte kom till sitt planerade besök. Båda grupperna uppmanas till att lämna förslag till förbättringar.

Enkätundersökningen kommer att genomföras under två till fyra veckor under april-maj månad till ca 25-30 planerade besök. Besöken ska vara både till sjuksköterska och till läkare, för utredningar och uppföljningar och barn- och vuxenpatienter.

Till de besök som genomförs kommer att lämnas en skriftlig information i receptionen om uppföljningen. Till de besök som uteblir eller avbokas/ombokas inom 24 timmar till besöket skickas en skriftlig information om syftet med undersökningen och länk till enkäten.

På detta sätt kan Allergicentrum få synpunkter från patienterna och ta reda på hur vi kan göra patienten mer delaktig i sin egen vård och uppföljning.

Sammanställningen kommer att presenteras för klinik- och centrumledningen. Det är viktigt att ta reda på orsakerna till uteblivna besök och hur vården kan arbeta för att öka tillgängligheten.



Foto: SPOR



Chef

Från Produktion till Person

– En pilotstudie på Centraloperation, Mälarsjukhuset Eskilstuna

Syfte

Syftet är att undersöka patienters och medarbetares syn på personcentrerad vård i ett perioperativt kontext.

Traditionellt sett har det perioperativa förloppet till stor del haft sitt fokus på produktion, kapacitet och optimerade operationsflöden. Relationen mellan sjukvård och patient har präglats av en ensidig anpassning i vilken patientens resurser, behov och önskemål ofta kommit i andra hand. Studier har visat att det finns en tydlig önskan att som patient och person ges möjlighet att vara delaktig och kunna påverka sin vård, samtidigt som det upplevs som att möjligheterna till detta är mycket begränsade. Ett personcentrerat förhållningsätt skapar förutsättningar för större delaktighet och inflytande för varje enskild person och patient.

Mål

Målet är att medvetandegöra samt skapa organisatoriska förutsättningar för att förändra de arbetsätt som försvårar och förhindrar införandet av personcentrerad vård i ett perioperativt kontext.

Genomförande

Studien planeras initialt att genomföras i 4 steg. Efter att data har sammanställts planeras en jämförelse av insamlad data med data från de nationella SOM-undersökningarna¹ från 2014 till 2018. Jämförelsen syftar till att kartlägga och synliggöra eventuella likheter samt olikheter i de olika kontexterna allmän hälso- och sjukvård respektive perioperativ vård.

Steg 1

Januari 2020, upprättande samt utformande av elektronisk enkät. För att säkerställa validitet samt reabilitet i data används samma frågeställningar och påståenden som i de nationella SOM-undersökningarna. En av frågeställningarna kommer dock att anpassas till berörd verksamhet för att kunna erhålla en bild av hur hen upplever att sjukvården fungerar inom region Sörmland samt Centraloperation, Mälarsjukhuset (MSE), Eskilstuna

Steg 2

Mars 2020 skickas information samt elektronisk enkät med mail till samtliga medarbetare på Centraloperation MSE. Data

sammanställs och återkopplas på gruppnivå i syfte att öka medvetandeheten kring synen på personcentrerad vård bland medarbetarna på Centraloperation.

Steg 3

September 2020 kommer rekrytering av deltagande patienter ske. Storleken på deltagarantalet planeras till 150 deltagare. Efter informerat samtycke ombeds deltagarna att fylla i elektronisk enkät dagen efter hemkomst från Uppvakningsavdelning. Deltagarna planeras även att dag tre efter hemkomst från Uppvakningsavdelning bli kontaktade per telefon för att ges möjlighet att återge sin berättelse av upplevelsen av den perioperativa vården.

Steg 4

Jämförande av insamlad data och data från de nationella SOM-undersökningarna. Samt sammanställande av patientberättelser av den erhållna perioperativa vården.

¹SOM- Institutet (Samhälle, Opinion och Medier) är en oberoende undersökningsorganisation som leds av forskare vid Göteborgs universitet.



Foto: Shutterstock



Chef

Studiecirkel ska ge fördjupad kunskap

Syfte

Att stärka medarbetarnas kunskaper i personcentrerad vård genom att delta i en studiecirkel.

Mål

Samtliga medarbetare ska ha deltagit i studiecirkeln och därmed fått ökad kunskap kring personcentrering.

Genomförande

Alla medarbetare på enheten kommer under arbetsplatsträff-tid att få medverka i en studiecirkel uppdelad på fyra tillfällen. Där kommer vi reflektera över patientfall enligt reflektiv, evidensbaserad och personcentrerad omvårdnadsprocess. Detta med utgångspunkt till patientens berättelse i form av patientfall och vad hen önskar med sin vård och i vilken utsträckning vi kan tillgodose detta i vårt dagliga arbete.

Förhoppningen är att när studiecirkelns fyra tillfällen är över att all personal ska ha fått fördjupad kunskap kring personcentrerad vård och vi har en grund att bygga vidare på.



Shutterstock



Chef

Värna elevernas integritet!

Syftet

Att uppfylla patientlagen (2014:821) där det framgår att patienten ska göras delaktig inom hälso- och sjukvården. Eleverna, som även är patienter, ska göras delaktiga i hälso- och sjukvården i skolan och därmed stärks och tydliggörs patientens ställning.

Mål

Eleverna ska göras delaktiga i hur de blir erbjudna tider för hälsoundersökning och samtal till skolsköterskan. Identifiera och sammanställa hur barnen tycker är de bästa sätten att få en tid till skolsköterskan för att sekretessen och integriteten ska säkras.

Bakgrund

Eleverna har tidigare inte gjorts delaktiga i arbetet inom elevhälsans medicinska insats och skolsköterskor kallar elever på olika sätt som kan vara både integritetskränkande och sekretessbrytande. Ibland har varken elever eller vårdnadshavare fått information om dag och klockslag före besöket. Utifrån skolsköterskans arbetsätt blir elevernas besök ibland spontana då skolsköterskan hämtar elever i klassrummet.

Genomförande

Skolsköterskorna kommer att använda sig av intervjumodellen "Tjänstedesign" och kommer att genomföras med elever i grupp om 3–4 elever, 2 grupper/åk. Urvalet av vilka elever som kommer att intervjuas sker i samråd med klassläraren. Eleverna i årskurserna 3, 4, 8 i grundskolan och årskurs 1 på gymnasiet intervjuas.

Plan

- Arbetet förankras hos skolsköterskor, chefer och verksamhetschef HSL.
- MLA inbjuder berörda till inspirationsföreläsning om "Personcentrerad vård".
- Skolsköterskorna reflekterar över vilka vinsterna blir för både patienten och dem själva när patienten är delaktig i hur kallelsen kan genomföras utan att sekretessen bryts och integriteten respekteras.
- Tid kommer att avsättas på skolsköterskemöten 1ggr/månad, 2 tim./tillfällen för att genomföra studiecirkeln "Personcentrerad vård".
- MLA presenterar intervjumodellen som kommer att användas.
- Skolsköterskorna kommer att få genomföra intervjuer i skolsköterskegruppen.
- Sammanställningen görs inom skolsköterskegruppen tillsammans med MLA.
- Start VT- 2020 och slutförs HT- 2020.



Foto: Lilla Erstagården



Chef

Hur ökar barnets delaktighet i barnsjukvården?

Bakgrund

Barnkonventionen har i år 2020 blivit lag, den ger inte barnen mer rättigheter men konventionen får högre status. Myndigheter, rättsväsendet och andra beslutsfattare blir tvungna att tillämpa barns rättigheter vid bedömningar, ärenden och domar.

Barnkonventionens fyra huvudprinciper

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde
- Barnets bästa ska beaktas i alla beslut som rör barn
- Alla barn har rätt till liv och utveckling
- Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad

Inom sjukvården styrs personal också av patient lagen, denna lyfter också barns delaktighet i vården.

- När hälso-och sjukvård ges till barn ska barns bästa särskilt beaktas (kap 1,§8)
- När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klargöras. Barnets inställning ska tillmätas betydelsen i förhållande i hans eller hennes ålder och mognad. (kap 4§3)

Lagen och barnkonventionen hjälper oss när vi vill föra in en personcentrerad vård i barnsjukvården.

Syfte

Att öka kunskapen i personcentrerad vård och att synliggöra barns rätt i vården.

Mål

Att genomföra studiecirkel på enheten med halva personalgruppen innan sista kvartalet -20.

Gå igenom skrivna rutiner i kvalitetsledningssystemet på avdelningen och justera dessa utifrån syftet

Att skapa en mall för inskrivningssamtalet efter att cirkelarna är gjorda där barnets önskan tydligt tillvaras.

Genomförandet

Personalgruppen behöver få ökad kunskap i personcentrerad vård samt barns rätt i vården, personalen behöver få utbildning i vad barnkonventionen som lag innebär för vårdarbetet på enheten. Aktiviteter som behövs för detta är:

- För att öka kunskapen ska fyra medarbetare få starta en studiecirkel, denna cirkel ska det två första tillfällena ta upp barnkonventionen det tre senare tillfällena fokusera på personcentrerad vård, patientberättelsen i fokus. En medarbetare utses som cirkelledare, material från vårdförbundet om personcentrerad vård beställs hem och används tillsammans med material om barnkonventionen som finns framtaget också för studiecirkel. Cirkelledaren bjuder in kollegor via APT och i skrift, en första pilot startar hösten 2020. Tanken är att samtliga medarbetare ska få möjlighet att genomgå studiecirkeln. De långsiktiga resultaten efter detta är att samtliga i personalen har fått en ökad kunskap om personcentrerad vård och att barnet är inkluderat i inskrivningen, barnet ges möjlighet att få komma till tals.
- Genomlysning av rutiner på enheten behöver göras av ansvarig chef och kanske behöver man utforma en checklista inför inskrivningssamtal för att fånga upp barnets önskemål och tankar runt sin vård.



Foto: Region Kalmar



Chef

Ledarskapets betydelse av person- och familjecentrerat arbetssätt

Syfte

Att genom studiecirkel för person- och familjecentrerat arbetssätt öka kunskapen hos chefer och medarbetare, samt öka patientens och närståendes delaktighet vid utformningen av sin vård och vårdplan.

Mål

Att öka kunskapen samt få chefer och medarbetare i Region Kalmar mer medvetna om värdet av person- och familjecentrerat arbetssätt.

Att alla yrkesgrupper ser ett värde av att implementera nytt förhållnings/arbetssätt i verksamheterna vilket skapar en säkrare, tryggare och effektivare vård.

Att patienten involverats och blir en del i teamet i vården med fokus på hälsan och låta dem få en mer aktiv roll i sin vård.

Genomförande

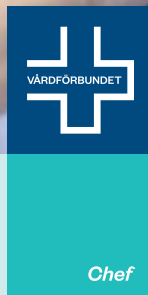
Under våren 2019 startades arbetet med att ta fram ett studiematerial kopplat till regionens mål och handlingsplan som ska kunna användas till att genomföra studiecirkel i våra verksamheter för att öka kunskapen, nyfikenheten och möjligheterna att implementera person- och familjecentrerat arbetssätt. Här finns materialet till studiecirkeln:

https://regionkalmar.se/samarbetsportalen/uppdrag_samverkan/person-och-familjecentrerad-varld/

Under hösten 2019 startades studiecirkel i Kalmar och Oskarshamn. Till våren 2020 erbjuds studiecirkel även i Västervik. Det innebär att vi nu har deltagare på alla tre sjukhusorten i länet via Kliniska träningscenter (KTC). Det är fem tillfällen a två timmar. Nu till våren kommer även patienter och närstående att delta.

Vi har använt oss av Regionens kommunikations avdelning för att få ut informationen till regionens hemsida, intranät, chefsbrevet, samt i sociala media för att kunna nå så många som möjligt av länets chefer, medarbetare, medborgare och övriga vårdaktörer. Anmälan till studiecirkeln görs via Regionens kompetensportal som kan användas av anställda, där även extern anmälan är möjlig.

Förbättringsarbete skall utvärderas genom enkätundersökning, där mätbara parametrar är ökad kunskap om person- och familjecentrerat arbetssätt hos cheferna, implementering, säkrare vård, tryggare vård, effektivare vård, samt patientdelaktighet. Mätning bör ske före och efter genomförande av studiecirkel. Patient och närståendes upplevelser kan mätas årligen vid samma tillfälle.



Patientsäker dokumentation som spar tid!

Bakgrund

Resultat från den nationella patientenkäten visar att patienterna vill vara mer informerade och delaktiga i sin vård. Flera avvikelser visar på bristande dokumentation som skulle kunna undvikas om man dokumenterade en vårdplan. En vårdplan presenteras alltid överst när journalen öppnas, oavsett personalkategori, och gör att alla får en snabb bild av patientens plan. Vårdplanen kan uppdateras av all legitimerad personal och i samråd med patienten. Ett personcentrerat arbetssätt har visats stärka både patienter och personal, genom delaktighet och teamarbete.

Syfte

Att öka möjligheten att patienterna är välinformerade och delaktiga i sin vård, samt att all personal har samma information. Detta ska leda till ökad patientsäkerhet.

Mål

Alla inlaggande medicinpatienter på Bollnäs sjukhus ska ha en dokumenterad vårdplan som delges med patienten efter första rondan. Vårdplanen ska uppdateras under vårdtiden och finnas med i utskrivningsmeddelandet.

Genomförande

- Påbörjas våren 2020 med en presentation för vårdenhetscheferna på vårdavdelningarna. Där presenteras bakgrund och syfte med införandet. Cheferna får i uppgift att utse personal till den workshop som ska genomföras.
- Workshop utförs med en läkare och en sjuksköterska från varje avdelning. Där presenteras bakgrund och syfte. Vi går igenom hur en vårdplan kan se ut och hur arbetssättet kan se ut.

- Implementering på avdelningarna via APT och läkarmöten. Respektive vårdenhetschef tillsammans med deltagarna från workshopen ansvarar för implementeringen på sina avdelningar.
- Utvärderas hösten 2020 och vid årsskiftet genom journalgranskning och utvärdering med deltagarna från workshopen.
- Utvärderas även genom den nationella patientenkäten våren 2021, där patienternas upplevelse av information och delaktighet mäts.



Chef

Att ta tillvara varandras kompetens

Inledning

Allemanshälsan är en privatägd vårdcentral och under 2019 har en vårdcentral blivit två, genom uppköp. Detta har ställt krav på omorganisation både av medarbetare och lokaler.

En av utmaningarna är bland annat att medarbetarna är utspridda på tre lokaler inom två enheter. Vi har en lokal som innehåller läkare- och dsk mottagning med både planerade och akuta tider. En lokal för BVC, telefon och sjuksköterskeledd mottagning och en filial med tillgång till läkare, DSK och BVC några dagar i veckan. Alla medarbetare träffas gemensamt bara på APT en gång per månad. Det gör att det finns begränsningar i det dagliga samspelet mellan medarbetarna. En annan viktig utmaning är att se varandras kompetens och dra nytta av denna. Det finns mycket kompetens i personalgruppen och en ambition är att utveckla sjuksköterskeledda mottagningar inom ett flertal områden.

Syfte

Genom införande av ett personcentrerat ledarskap och personcentrerad vård skapa ett teamarbete, där alla medarbetares kompetens tas tillvara.

Mål

Identifiera varje medarbetares unika kompetens och därmed skapa en attraktiv arbetsplats som levererar ett professionellt och personcentrerat förhållningssätt i mötet med vårdtagaren.

Genomförande

Vi startar projektet genom att alla medarbetare får presentera sina särskilda ansvarsområden på en utvecklingsdag. Alla medarbetare får beskriva sitt ansvarsområde, vad de tycker är roligast med arbetet och vad de ser som den största utmaningen. Under dagen kommer även diskussion i tvärprofessionella grupper genomföras utifrån konkreta patientfall. Detta för att medvetandegöra

vårdtagarens väg in i vården och vårdteamets arbetsstruktur. Förhoppningen är att förutom en ökad kunskap kring varandras kompetens och ansvarsområden även identifiera utvecklingsområden.

Under året kommer vi att fortsätta arbetet genom att i grupper gå igenom studiecirkeln "Att ändra perspektiv". Projektet kommer utvärderas genom vissa fastställda kvalitetsparametrarna. Dessa parametrar innehåller t.ex. besök hos läkare, sjuksköterska för vissa diagnoser inom vissa tidsintervall. Läkemedelsgenomgång hos patienter över 75 år. Det är mätvärden som tex blodtryck, vikt, rökning osv. som tas med vissa mellanrum. Utvecklingen av kvaliteten går att följa på varje vårdcentral via Munin, NDR, Luftvägsregistret och VGR vårdval (VGR's eget uppföljningssystem).



Chef

Teamrond – en förutsättning för en personcentrerad vårdplan

Syfte

- Ökad patientdelaktighet
- Öka andelen dokumenterade vårdplaner
- Ökad patientsäkerhet
- Minskade återinläggningar
- Minskade vårdtider

Mål

- Utveckla ett strukturerat teamrondsarbete på enheten utifrån ett personcentrerat förhållningssätt

Delmål

Vi har valt att börja införa teamrond för patienter med:

- Kronisk medicinsk sjukdom
- En förväntad vårdtid över medianvårdtiden
- Många tidigare återinläggningar, inom en månad
- Många inblandade professioner

Genomförande

Tidsplan:

oktober 2019 – december 2020

- Workshop i arbetsgruppen kring nuläge och önskat läge kring hur teamrond fungerar idag
- Förbättringsutbildning för de två processledare som ska leda förbättringsarbetet
- Omvärldsbevakning och litteraturgranskning i ämnet görs av processledarna
- Ett multiprofessionellt team från verksamheten sammansätts
- Patientintervjuer genomförs av processledarna
- Riktlinjer för personcentrerad teamrond utformas utifrån det som gjorts ovan
- Implementering och uppföljning sker löpande på APT och visualiseras digitalt på intranätet, samt på måltavlor på enheten



Chef

Att mötas, bli sedd och alltid delaktig

Syfte

Tillsammans lyfter vi fram och utvecklar ett personcentrerat förhållningssätt. Målet är att synliggöra personens egna mål och förväntningar samt skapa en större tillit till sin egen förmåga. Förbättringsarbetet ska också ge en ökad trygghetskänsla och en mindre stressfylld tillvaro för både brukare, anhöriga och personal.

Mål

Öka personens delaktighet i planering av vården/omsorgen i syfte att synliggöra hens mål och förväntningar men också skapa större förståelse om egna förmågor och eget ansvar för att uppnå eller upprätthålla bästa möjliga hälsa.

Under välkomstsamtal och planeringsmöten skapar vi utrymme för den egna berättelsen och synliggör partnerskap och överenskommelse. Detta blir utgångspunkten vid upprättande av genomförande/rehabilitering/vårdplaner.

Genomförande

Vi fortsätter att göra det som är bra men med små justeringar skapar vi stora förbättringar.

2020

- Information och inspiration till chefsgruppen, inklusive chefer för rehabilitering och sjuksköterskor, på våra husmöten under våren 2020.
- Information och inspiration till samtliga medarbetare på planeringsdag hösten 2020.
- Hospitering på Hotell Vistet, Sunderby sjukhus, som arbetar personcentrerat.

2021

- Studiecirkel; *Att ändra perspektiv – en studiecirkel om personcentrerad vård, Vårdförbundet*, fem tillfällen à två timmar läggs in i årshjulet 2021 och gäller för samtliga medarbetare

2020–2021 Systematisk implementering i vård- och omsorgsarbetet

- Förändring av befintliga rutiner avseende välkomst- och planeringsmöten, där vi konkretiserar mål, förväntningar, egna förmågor, partnerskap och överenskommelse.
- Förändring av genomförandeplaner enligt ovan. Dialog och beslut av förändringar sker gemensamt i chefsgruppen. Dialog och uppföljning sker på arbetsplatsträffar.

Utvärdering och uppföljning sker med hjälp av nationella enkäten "Vad tycker äldre om äldre omsorgen" samt av återkommande eget frågeformulär, med start 2021, till alla (samtlig personal, brukare och anhöriga) i teamet i syfte att följa faktorer som delaktighet, trygghet och stress.



Foto: Greger Hatt



Chef

Ökad delaktighet i palliativ slutenvård

Bakgrund

I samband med inskrivning är patienten ofta trött och har svårt att ta in för mycket information.

Syfte

Syftet är att göra patienterna och deras närstående mer delaktiga i vården så vården fokuseras på det som är viktigt för dem. Vården ska upplevas som mer trygg för både patienter och närstående.

Mål

En tydligare dokumentation kring vad målet är med vården enligt ny journalmall. En ny arbetsrutin införs under våren och utvärderas efter sommaren. Resultatet kommer att mätas genom att jämföra resultaten från närståendeenkäter innan och efter genomförandet.

Genomförande

Läkare och sjuksköterska/undersköterska genomför uppföljningssamtal med patienten några dagar efter inskrivning. Fokus under samtalet ska vara patientens behov och förväntningar på vården samt att ta upp vad som är viktigt för just denna patient. Det är även viktigt att prata om eventuella farhågor som kan finnas kring fortsatt vård. Ibland kan kurator eller annan paramedicinsk personal vara delaktig om det är relevant.

En mindre grupp med undersköterska, sjuksköterska, kurator och läkare ska arbeta med detta förbättringsarbete. De ska först ta fram ett formulär som personalen utgår ifrån i samband med uppföljningssamtalet. Detta ska tas fram genom diskussion i gruppen samt genom intervjuer med patienter och närstående. I samband med inskrivning planerar vi in ett uppföljande

möte några dagar efter inskrivning. Mallen ska sedan användas på alla nyinskrivna patienter och närstående som tackar ja. Vi påbörjar arbetet med att ta fram en mall i mars 2020 och påbörjar uppföljningssamtalen i maj efter information till hela arbetsgruppen på möten. I september utvärderas arbetssättet och eventuella justeringar genomförs. Nöjdhet hos närstående kan mätas utifrån de närståendeenkäter som skickas ut till närstående en tid efter dödsfall där målet är att utfallet blir förbättrat kring information och delaktighet för de närstående.