

**PASIENTTRYGGLEIK**  
*Mitt ansvar!*



# Søknadsskjema

## Regional forbedringsutdanning

---

**Prosjekttittel:**

---

**Namn:**

**E-postadresse:**

**Arbeidsstad:**

---

**Kven er din næraste leiar og «eigar» av prosjektet?**

**Namn:**

**Stilling:**

**e-postadresse:**

**Arbeidsstad:**

**Kvar skal prosjektet gjennomførast (avdeling/eining):**

---

**Skriv kort kva prosjektet skal betre, og kvifor dette er eit problem i di einig.**

---

**Har du data som viser at dette er eit problem? (feks: avviksmeldingar, oppteljingar du har gjort, tal frå kvalitetsindikatorar, spørjeundersøkingar eller erfaringar dei har på avdelinga)**

**Kva er målet med prosjektet?**

Konkret talfesta mål:

Tidsramme:

---

**Kva er nytten av prosjektet for:**

Pasientar og pårørande:

Medarbeidarane i eininga di:

Leiaren din:

---

**Korleis veit du at endringa er ei forbetring?**

Korleis vil du måle resultatet av endringa du skal gjennomføre i prosjektet (resultatmål)?:

Korleis vil du måle forbetringstiltaka under vegs (prosessmål)?:

Kvalitativ evaluering av prosjektet:

Finnes det potensielle negative effektar av prosjektet (balansert mål)?:

## Planlagde oppgåver/aktivitetar i prosjektet

Send søknad til [helse@helse.vest.no](mailto:helse@helse.vest.no) og merk e-posten med «Forbetringsutdanning i Helse Vest».

Ta kontakt med din lokale pasienttryggleikskoordinator for rettleiing i utfylling av søknadsskjemaet.

Forkortingar og akronym **må** forklarast i teksten.

## Forklaringar:

### Resultatmål:

- Den direkte gevinsten av prosjektet for pasientane (eks. antall dagar mellom fall på ei avdeling, infeksjonsrate, andel reoperasjonar)

### Prosessmål:

- Beskriv den konkrete aktiviteten, og uttrykker om pasientane har fått den behandlinga dei skal. Indikatoren gir eit bilete på i kva omfang helsepersonell har utført konkrete prosedyrar (eks. andel sjekklister brukt for trygg kirurgi eller trygge fødselar, andel pasientar screena for fallrisiko, andel pasientar med dagleg indikasjon for kateter)

### Balansert mål:

- Fører endringa til at det oppstår nye problem, kanskje i ein annan del av systemet (eks. fører redusert liggjetid til at antalet reinnleggingar aukar? Gir auka fokus på blærekateter fleire overstrekte blærer?)