

## KORT OMTALE AV PROSKJEKT SOM HAR FÅTT TILDELTE SÅKORNMIDLAR I 2016

Skjemaet skal brukast som informasjon til nettstaden til Program for pasienttryggleik i Helse Vest

### Prosjektnamn

Forbedringstavler og Lesson Learned – tverrfaglig kvalitetsforbedringsverktøy på HDS

### Prosjektnummer

**HV1218**

**Prosjekteigar** (helseføretak, avdeling og eining som er ansvarleg for prosjektet)

Petter Lave Thornam, fagdirektør HDS

**Prosjektleder** (kontaktperson)

Ingeborg K. Fauskanger, [ingeborg.fauskanger@haraldsplass.no](mailto:ingeborg.fauskanger@haraldsplass.no)

### Kort om bakgrunnen for prosjektet. Kva er det ein ønskjer å forbetre?

Pasienttryggleiksmidler er bl.a. brukt til whiteboardtavler på vaktrom, for pasientsikkerhetsinformasjon og lokale målinger. Få tavler er brukt til dette formål.

Hovedmålsetting; HDS vil forbedre og systematisere pasientsikkerhetsarbeidet lokalt ved hjelp av forbedringstavlemøter (FTM).

Delmål:

- Sikre fokus på aktuelle innsatsområder i Pasienttryggleiksprogrammet ved å synleggjøre målinger og tiltak.
- Systematisk læringseffekt av alvorlige uønskede hendelser i Synergi ved å etablere Lesson learned (LL) med konkrete nøkkelfunn/læringsmål og forbedringsområder.
- Ved å etablere regelmessige forbedringstavlemøter vil en sikre systematisk og lik praksis ift til å hente læring og bygge vidare på en åpen kultur rundt å melde uønskede hendelser i Synergi.
- Lokale forbedringsområder med handlingsplaner prioriteres og følges opp
- Våren 2017 kan vi synleggjøre resultat frå pasientsikkerhetsvisitter / iverksatte tiltak og internerisjoner.

### Korleis skal forbetringa gjennomførast?

God informasjon til ledere og fagpersoner i forkant.

Vi planlegger frikjøp av engasjerte medarbeidere i hver klinikk som tilrettelegger, i samarbeid med leder, for innføring av tverrfaglige forbedringstavlemøter i alle aktuelle enheter i sin klinikk.

Prosjektmedarbeider fra 3 klinikker deltar i prosjektgruppen.

Høst 2016 arrangeres «kick-off»/ med undervisning i kvalitetsforbedringsmetodikk, enkle målinger, forbedringstavlemøter, Lesson Learned, risikovurderinger, gruppearbeid... for alle klinikkdirektører, enhetsledere og fagsykepleiere.

Vi starter med FTM på en post i hver klinikk, utvider til tre poster etter 4 mnd, og en evalueringsrunde. Brukerutvalget informeres og involveres. Etter ny informasjonsrunde til lederne vår 2017, innføres FTM på alle aktuelle poster/ enheter på sykehuset.

### Kva skal målast for å følgje om tiltaka ein set i verk blir følgde og har effekt (prosess og resultatmål)?

Prosessmål; forbedringstavlemøter blir regelmessig gjennomført på 75 % av relevante enheter på HDS innen nov 2017. LL lages og presenteres /deles på månedlige driftsmøter for ledergruppe og enhetsledere.

Resultatmål; HDS har bedre funn i ny pasientsikkerhetskulturerundersøkelse i 2017.

Betere saksbehandling i Synergisaker ved bruk av LL. Desember 2017 evalueres 20 § 3-3 synergimeldinger ved hjelp av etablert evalueringsverktøy.

Stabile målinger / på ønsket nivå i aktuelle innsatsområder i pasientsikkerhetsprogrammet, vist i

rapporter i Styringsportalen /Meona.

0-måling; gjennomgå 20 § 3-3 synergimeldinger, lage et enkelt evalueringsverktøy (risikovurdering, tiltak..)

Det vil også lages en enkel intervjuguide for samtale med enhetslederne.

### **Planlagt bruk av resultat i eiga eining**

Leder skal lede forbedringstavlemøter, og styre bruk av resultatene.

Det skal lages en egen prosedyre i vår Elektronisk Kvalitetshåndbok (EK) for tverrfaglige forbedringstavlemøter. Dette gir føringer for innhold og hyppighet. Det er laget en egen prosedyre for Lesson Learned i EK.

### **Overføringsverdi / overføring av kunnskap til andre einingar i regionen**

Forbedringstavlemøter og Synergilæringsnotat (Lesson Learned) av alvorlige hendelser er enkle verktøy som har god overføringsverdi til andre helseforetak.

**Oppstarttidspunkt** (planlagt) august 2016

**Sluttidspunkt** (planlagt) november 2017