



Utviklingsprosjekt:

Tilbakemeldinger viser at vi har avvik i forhold til oppfølging og behandling i henhold til hjerneslagsprosedyre. Dette bidrar til at enkelte pasienter ikke får optimal behandling. Det er derfor nødvendig å kartlegge hvor det er avvik fra prosedyren og hvorfor disse avvikene forekommer.

Nasjonalt topplederprogram

Marit Motrøen

Kull 15, høsten 2013

Sykehuset Innlandet HF – divisjon Tynset

Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Som avdelingssjef for indremedisin har jeg ansvar for at vi har adekvat kvalitet på de tjenester vi leverer, der pasient, pårørende og ansatte blir møtt med trygghet og respekt.

Gjennom muntlig tilbakemelding er jeg informert om at hjerneslagsprosedyren ikke alltid etterleves i praksis. Vi vet at førsteinnsatsen med riktig oppfølging og behandling er viktig for det videre forløp hos disse pasientene.

Noe av lederutfordringen ligger i å bidra til at involvert personale har kunnskaper nok og en adferd der det utøves nødvendig handlekraft. Det enkelte helsepersonell har et selvstendig ansvar for sin yrkesutøvelse.

Prosjektet er forankret hos divisjonsdirektør og de avdelinger som er berørt av problemstillingen.

Problemstilling

Tilbakemeldinger viser at vi har avvik i forhold til oppfølging og behandling i henhold til hjerneslagsprosedyre. Dette bidrar til at enkelte pasienter ikke får optimal behandling.

Det er derfor nødvendig å kartlegge hvor det er avvik fra prosedyren og hvorfor disse avvikene forekommer.

Effektmål

Alle som legges inn med hjerneslag sikres individuell behandling ved at gjeldende prosedyrer etterleves i praksis.

Resultatmål

1. Turnusleger, medisinske overleger og personalet på overvåkningsavdeling (OVA) og medisinsk sengepost er sikret opplæring i prosedyrene.
2. Seksjonslederne på OVA og medisinsk sengepost tar ansvar for at skjemaer til Norsk hjerneslagsregister og Helseforetakets interne sjekklister fylles ut i sin helhet på alle pasienter.
3. Seksjonslederne er pådrivere for at alle som oppdager avvik iht prosedyren legger dette inn i divisjonens avvikssystem.
4. Avdelingssjef følger opp seksjonslederne og avviksmeldinger fortløpende og setter inn nødvendige tiltak. Antall hjerneslagpasienter registreres på medisinsk sengepost over en tre måneders periode.

Analyse og argumentasjon rundt problemstilling.

For at hjerneslagsprosedyren skal etterleves i praksis, kreves det kunnskap og forståelse for at alt helsepersonell og ledelsen på alle nivåer har ansvar for forsvarlig pasientbehandling. God internkontroll og systemer for risikostyring er viktig for å forebygge, forhindre og avdekke uønskede hendelser. Etter interkontrollforskriften skal ledelsen sørge for at medarbeiderne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor sitt fagfelt for å kunne gi pasientene forsvarlig helsehjelp. Dette handler om kompetanse, kulturbygging og holdningsskapende arbeid.* Behandling av hjerneslag er for øvrig et av satsningsområdene i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen ” I trygge hender 24/7”. Se for øvrig vedlegg om begrensninger i denne oppgaven.

Som avdelingssjef har jeg et overordnet ansvar for at seksjonslederne er klar på sitt lederansvar ift dette arbeidet.

Positive faktorer for å få til endring i denne situasjonen er:

- Erkjennelse i deler av fagmiljøet om at dagens praksis ikke sikrer alle slagpasienter optimal og individuell behandling, da prosjektet delvis ble initiert av og støttes av sykepleiere, turnusleger og avdelingsoverlege.
- Medisinsk sengepost har to slagsykepleiere som vil være viktige bidragsytere ift kunnskap og den praktiske fagutøvelsen.

Slik jeg ser det har vi følgende utfordringsbilde;

- Ansvarliggjøring av enkeltindivider ift egen yrkesutøvelse
- Prioritering av nødvendig opplæring i det enkelte fagmiljø
- Sikre at vikarer og turnusleger settes tilstrekkelig inn i prosedyrene
- Sikre at alle avvik rapporteres og at helsepersonell er villige til å korrigere hverandres praksis

Ledelsesutfordringen ligger i at seksjonslederne må følge opp at alle ansatte gjør det som forventes ift å følge prosedyrer og sjekklister og å legge evt avvik inn i sykehusets kvalitetssystem. Like viktig er det at de fortløpende gir tilbakemeldinger om hvordan dette arbeidet går. Lederen har en særegen posisjon og mulighet til å påvirke bedriftens kultur i kraft av den makt han eller hun har. Evner lederne å gi konstruktive tilbakemeldinger til enkeltansatte, vil de være rollemodeller for en god tilbakemeldingskultur.**

Avdelingssjef har gitt en forventning inn i miljøene at hjerneslagsprosedyrene er obligatorisk i opplæringsprogrammet til nyansatte, på fagdager og overlegemøter gjennom året

* Rundskriv HOD nr 1-2/2013, Lederansvaret i sykehuset

** Bang, Henning: ”Å endre bedriftskulturen” s 96 – 104

Framdriftsplan med milepæler

Milepæler	Planlagt ferdig	Ansvar	Status
Prosjektet er forankret hos divisjonsdirektør, avdelingsoverlege og seksjonsledere	August 2013	MM	utført
Informasjon om prosjektet er kjent av medisinsk avdelingsoverlege og seksjonsledere på overvåkningsavdeling og medisinsk sengepost	August 2013	MM	utført
Informasjon om prosjektet er kjent av turnusleger, medisinske overleger og personalet på overvåkningsavdeling og med. sengepost	Oktober / november 2013	MM/ÅIB/UH	Delvis utført
Medisinske overleger, turnusleger, personale på overvåkningsavdeling og med. sengepost har gjennomgått hjerneslagsprosedyrene og ny sjekklister.	Desember 2013	UH / IK/ BBS	Delvis utført
Alt involvert personale har fått opplæring og en påminning om å registrere alle avvik inn i vårt kvalitetssystem	Desember 2013	MM/ÅIB/IK/BBS/UH	
Alle hjerneslagspasienter er registrert på OVA og medisinsk sengepost i en 6 måneders periode	1.juli 2014	IK / BBS / MM	
Har analysert innmeldte avvik, og gitt tilbakemelding til div. ledergruppe, avdelingsoverlege og seksjonsledere	15. juli 2014	MM	

Budsjett

Det er ikke lagt inn økonomiske ressurser for å gjennomføre prosjektet.

Begrensninger og analyser

Beskrivelse av begrensninger av prosjektet og utført interessentanalyse, risikoanalyse og kommunikasjonsplan ligger vedlagt.

Konklusjoner og anbefalinger

Utkast til prosjektplan er godkjent, og anbefalt gjennomført. Oppstart av registreringer på medisinsk sengepost fra 01.01.14.

Vedlegg

1. Hjerneslagsprosedyre og veiledende behandlingsplan
2. Sjekkskjema (er under godkjenning i Helseforetaket)
3. Begrensninger og interessentanalyse
4. Risiko – og sårbarhetsanalyse
5. Kommunikasjonsplan