



# Endringsoppgave: Pasientopplevelse ØNH

Nasjonalt topplederprogram

Berge Severin Andreassen

Haugesund oktober 2015

## **1. Bakgrunn og organisatorisk forankring for oppgaven**

Vi har et godt fokus på pasienthåndtering ved Øre-Nese-Hals seksjon Helse Fonna. Det er imidlertid også et område der vi har betydelig potensiale for forbedring. Vi vil utarbeide en forenklet metode for tilbakemelding fra pasienter, angående alle ledd i behandlingsskjeden. Vi vil da innføre en varig metode for kontinuerlige tilbakemeldinger og følgelig korreksjonsmuligheter.

Klinikkdirektør kirurgisk og medisinsk klinikk, samt kommunikasjonsdirektør Helse Fonna er viktige medarbeidere i prosjektet, og de ser begge tydelig overførbar gevinst til resten av foretaket. Lederteamet ved ØNH-seksjon som består av seksjonsleder lege (undertegnede), seksjonssykepleier og kvalitetskoordinator ser stor nytteverdi av dette. Den organisatoriske forankringen vurderes derved som meget god.

## **2. Behovet for endring – hvorfor endringen er nødvendig**

Vi har per i dag i Helse Fonna ikke et system for tilbakemelding fra pasientene om opplevd kvalitet fra pasient og pårørende.

## **3. Målsetting på kort og lang sikt**

Våre pasienter skal føle seg godt ivaretatt. Denne opplevelsen skal de ha helt fra henvisningstidspunkt til avsluttet behandling.

Våre ansatte skal ha god mestringsfølelse i pasientbehandlingen, og oppleve godt samspill med pasienter og pårørende.

## **4. Analyse**

### Kontekst for endring i organisasjonen:

I organisasjonen ønsker vi å oppnå større medvirkning fra pasientene, med økt pasienttilfredshet. Dette vil forhåpentligvis gi færre klagesaker samt forbedring av kvalitetsparametre.

Fra medarbeiderene sitt ståsted ønsker vi å oppnå større tilfredshet med utøvelsen av sitt yrke og således mer fornøyd personale.

### Tidsaspekt:

På bakgrunn av at vi har tradisjon for å score godt på pasienttilfredshet-undersøkelser, og har rask logistikk knyttet til de ulike ledd i pasientbehandlingen, så vurderer vi oss til å ha godt fornøyde pasienter allerede. Dette er også et område vi som ledergruppe har hatt fokus på i mange år, og er godt innarbeidet i seksjonen. Således har vi god tid på innføring av denne endringen.

Tidsperspektivet er innføring høst/vinter 2015, med gradvis og varig endring.

### Utbredelse:

Endringen skal gjelde samtlige medarbeidere i seksjonen. Dette vil således omfatte sekretærer, sykepleiere, teknikere, leger/kirurger og audiografer. Vi ønsker således en kulturendring også på individnivå for å oppnå full effekt av endringen.

### Grunnpilarer:

Vi må bygge videre på den gode omsorgen alt vårt personell har for pasientene våre.

Kvalitetsparametre så som epikrisetid, tid til henvisningsvurdering, «alle møter», fristbrudd og gjennomsnittlig ventetid er alle svært godt ivaretatt hos oss. Dette må vi sikre at ikke vil bli påvirket i negativ grad .

### Mangfold:

De ulike faggruppene trenger til en viss grad ulik tilnærming da de er involvert på ulike sett i pasientforløpet. Det er også til en viss grad rotasjon av personal fra anestesivdeling, men de har såpass lite pasientkontakt i vår seksjon at vi ikke vurderer at de trenger å omfattes av endringsprosjektet.

Innad i faggruppene er det også behov for ulik tilnærming, men dette er av mindre grad men vil nok kreve individuell oppfølging.

### Gjennomføringsevne:

Individuell: Varierende motstand mot endring som følgelig vil nedsette gjennomføringsevnen, men dette er sannsynligvis lett håndterbart da vi har god tid ved innføring.

Ledelse: Innstillingen er utelukkende positiv, men disponibel tid til individuell oppfølging vil være en utfordring.

Organisatorisk: En vil finne gode ressurser innad i Helse Fonna. Det vil imidlertid også være nødvendig med eksterne tjenester. Sistnevnte er lett tilgjengelige, men kostnaden vil være begrensende faktor.

### Kapasitet:

Små finansielle ressurser tilgjengelig.

Moderate tilgjengelige lederressurser.

En stor andel av personalet er endringsvillige, så dette vurderes som en god ressurs.

### Formbarhet:

Personalet er sannsynligvis lite oppmerksomme på at det foreligger et endringsbehov. I utgangspunktet foreligger det således lite vilje til endring, men en vil forvente at det vil være en overkommelig oppgave å «selge inn» en slik innstilling.

### Styrke:

Vi anser at ledergruppen har såpass innflytelse at vi til tross for «flat struktur» i seksjonen vil ha god gjennomslagskraft for endring.

### Strategi:

Endringsmål: Forbedring av samtlige medarbeidere sin håndtering av pasienter.

Endringsnidus: Alle faggrupper i ØNH-seksjonen.

Endringsstil: Oppfordrende men med stor innvirkning fra medarbeiderene og deres ønsker og forslag.

Endringsintervensjon: Teknologiske hjelpemidler er nødvendig; Nettbrett eller touch-screen.

Etablerte rutiner for oppfølging av pasientens tilbakemeldinger i form av fastsatte ledermøter og allmøter. Individuell tilbakemelding til pasienter planlegges ikke. Interpersonelle intervensjoner forventes i forbindelse med opplæring av nytt personell.

Gjennomføringsgruppe:

ØNH seksjonsleder, seksjonssykepleier og kvalitetskoordinator.

Fasilitører: Kommunikasjonsavdeling Helse Fonna. Appex kontulttjeneste. Vinmonopolet A/S.

## **5. Fremdriftsplan**

a) Interessentanalyse

Se vedlegg.

- b) Kommunikasjonsplan  
Se vedlegg.
- c) Risikoanalyse:  
Per 16.10.15 vurderes ingen elementer å være i rød sone. Strategier for bedring av de i gul sone er iverksatt. Se vedlegg.
- d) Kritiske suksessfaktorer  
Nok avsatt tid til implementering. allmøter, kursdag, individuell oppfølging.  
Teknologisk enkle løsninger som ikke krever stor innsats fra pasienten.
- e) Milepælsplan  
2/9: Forankring ledergruppe ØNH. Forankring klinikkdirektør Kir.klinikk. Forankring kommunikasjonsdirektør.  
16/9: Møte med Kommunikasjonsdirektør Helse Fonna samt Appex.  
30/9: Nytt møte i samme gruppe.  
Ultimo oktober: Teknologisk plattform etablert.  
Primo november: Spørreundersøkelse ansatte.  
Ultimo november: Oppstart tilbakemeldinger pasient.  
04/12: Kursdag ansatte pasienthåndtering v/Anders Åmot.  
Primo januar: Bedriftsbesøk Vinmonopolet.
- f) og analyse av hvilke spesielle ledelsesutfordringer som er knyttet til gjennomføringen av endringsoppgaven med henvisning til relevant endrings- og ledelseslitteratur

Endring av grunnleggende tankesett hos de ansatte vil være en utfordring selv om det skal skje i mindre grad. Viktig å unngå å få dreining bort fra det positive vi har i arbeidsmiljøet, og at vi klarer å bygge videre på det vi er gode på.

## 6. Budsjett - nøkkeltall

Konsulentutgifter: 12 000,-  
Bedriftsbesøk Vinmonopolet: 6 000,-  
IT-verktøy: 21 000,-  
«Smilekurs ansatte»: 42 000,-

## 7. Sammendrag og konklusjon

Vi skal ved ØNH-seksjonen Haugesund Sykehus øke fokus på pasientopplevelse. I dette ligger oppbygging av våre ansattes bevissthet på hvordan vi møter våre syke pasienter, dette gjøres med videreutvikling av de mange gode egenskapene vårt personell har per i dag. I tillegg innføres en enkel måte for pasienten å gi oss tilbakemelding, via 8 spørsmål på nettbrett plassert i vår ekspedisjon. Disse tilbakemeldingene vil hyppig bli vurdert av oss, og vil sannsynlig være til god nytte for videre bedring av vår pasientbehandling.

## 8. Vedlegg

Risikograf og risikoanalyse.  
Kommunikasjonsplan  
Interessentanalyse

260815-1