

Hvordan kan vi skabe læring?

Liv Nørregaard Skøtt

Projektchef

Hvad er formålet med læring i arbejdet med patientsikkerhed?

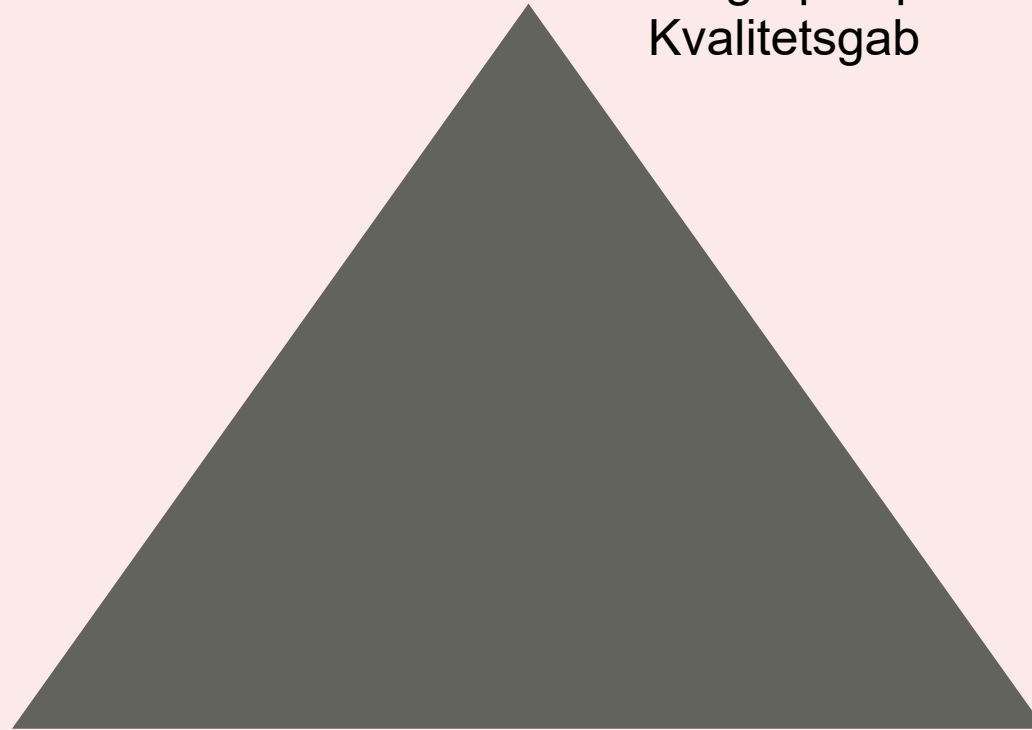
- At fremme patientsikkerhed handler ikke om at placere skyld på enkeltpersoner, men om **at skabe læring og opbygge systemer, der mindsker risikoen for fejl**
- At understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om fejl, skader og utilsigtede hændelser og dermed **skabe en systematisk læring**

De utilsigtede hændelser er stemmen fra systemet, der fortæller, at her er noget vi skal undersøge

Hvornår skal vi lære noget?

QP - Kvalitetsplanlægning

Brugerperspektiv
Kvalitetsgab



QC -
Kvalitetskontrol
Overvåge variation

QI –
Kvalitetsforbedring
Forandringsteori

Kvalitetsplanlægning

Redskaber til at skabe læring

- Paretoanalyse – Årsagsanalyse
- Arbejdsgangsanalyse
- I borgerens/patientens fodspor



Pareto analyse

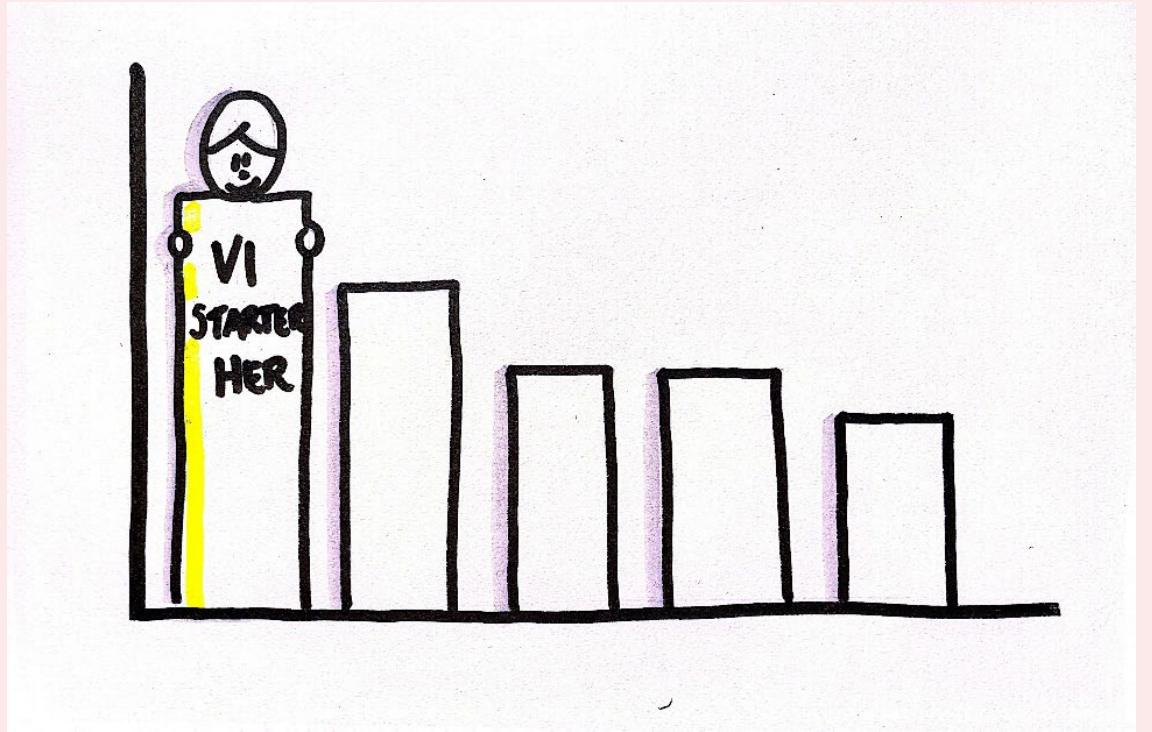
- En paretoanalyse hjælper med at identificere de faktorer, der har den største betydning på problemet

Paretoprincippet:

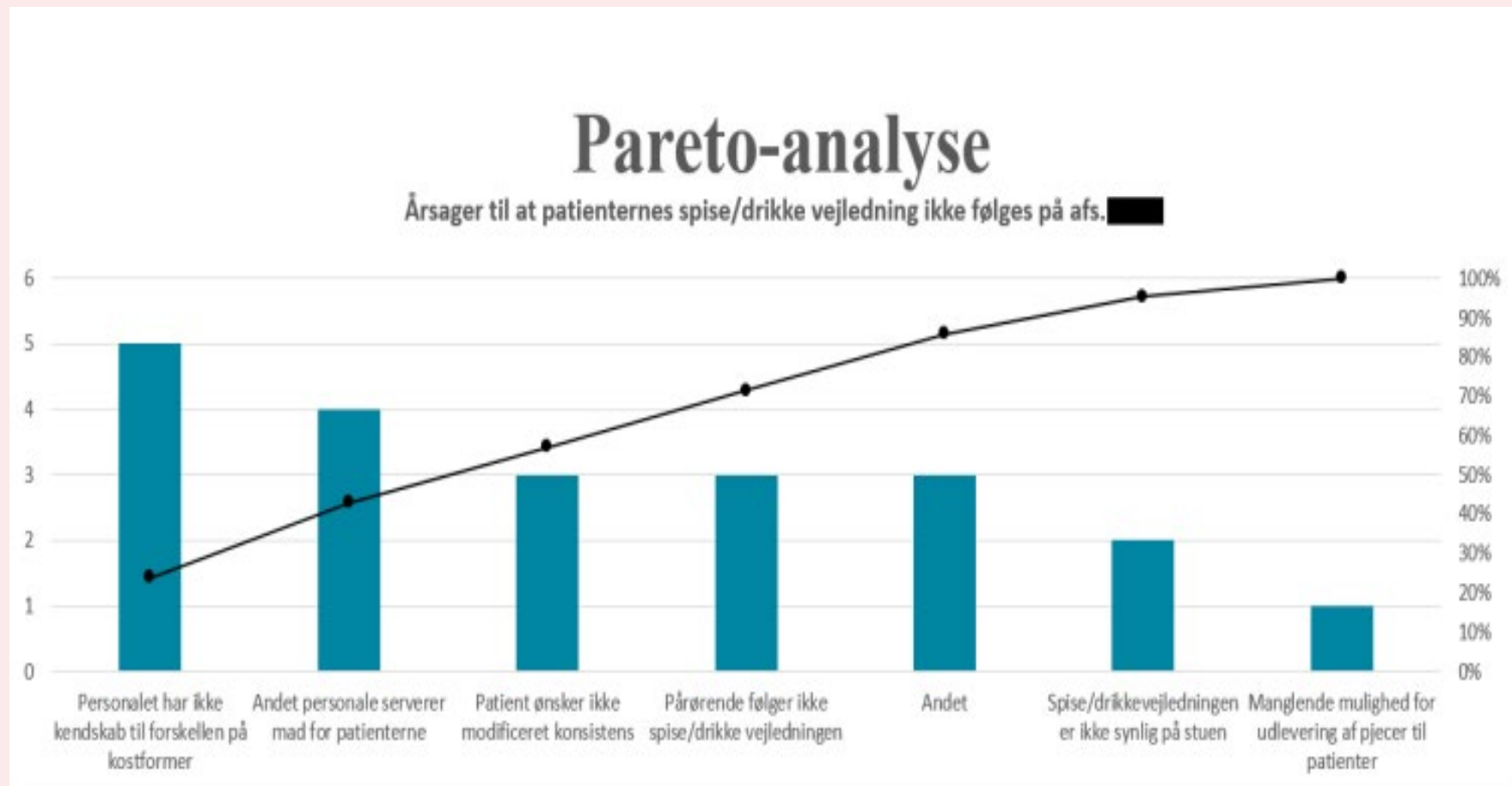
80% af problemet, kan tilskrives 20% af årsagerne

Pareto

- Giver jer viden om, hvor problemerne er
- Afliver myter
- Bruges til at vælge, hvor I skal starte



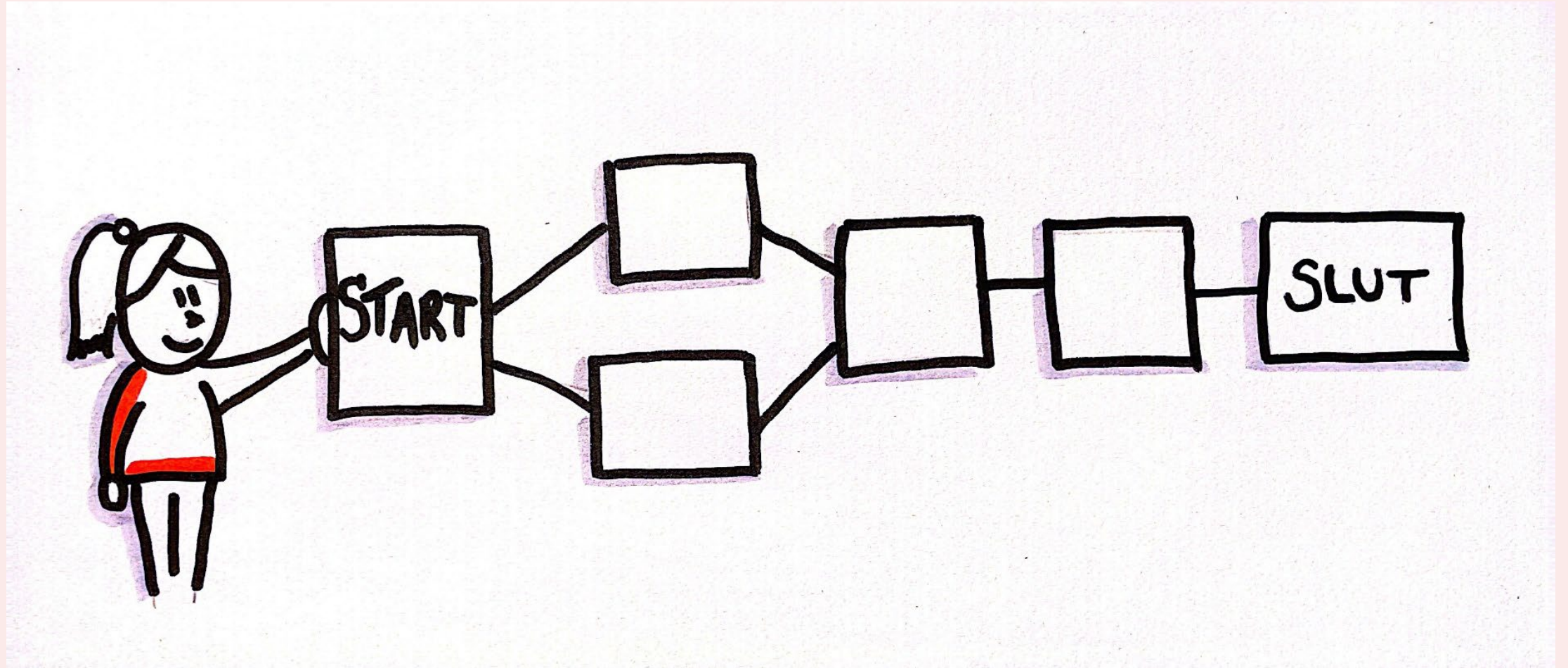
Eksempel



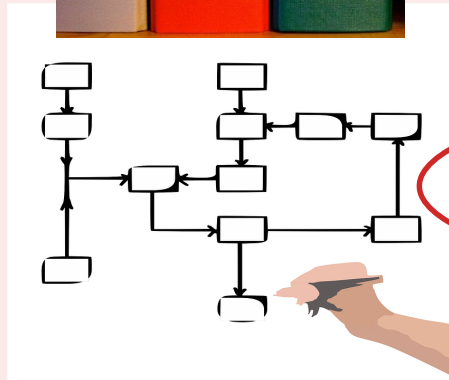
Dataindsamling til Pareto

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|
| Hvad vil vi undersøge: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | Andet | |

Arbejdsgangsanalyser



- Der er normalt tre udgaver af en arbejdsgang



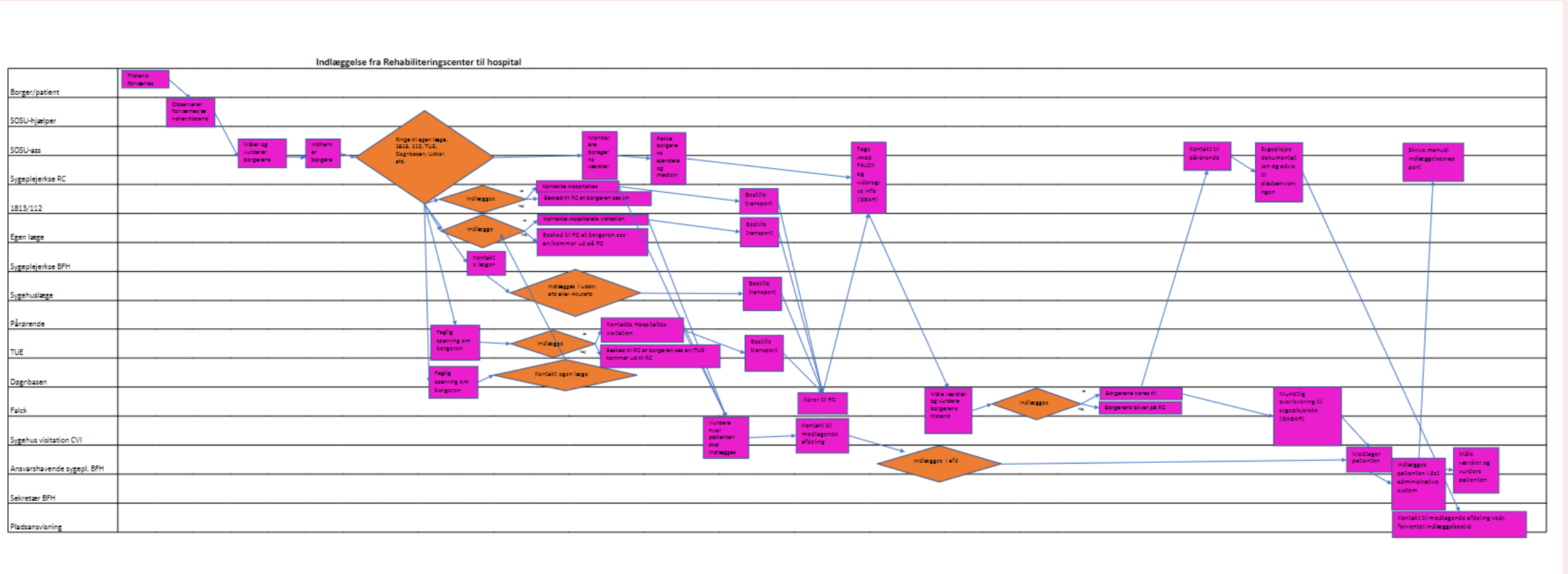
PERFECT

Den som er defineret og dokumenteret

Den som gennemføres i praksis

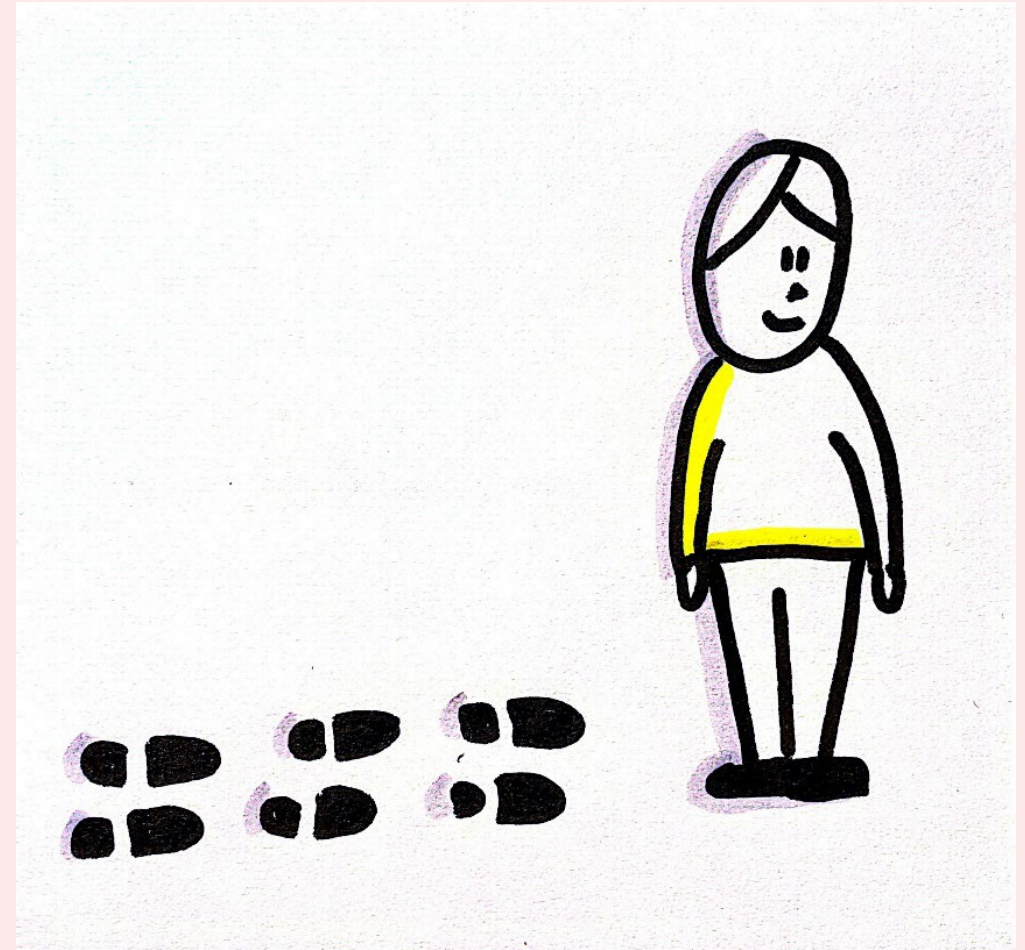
Den arbejdsgang vi ønsker...

Eksempel



I borgerens/patientens fodspor

- Oplev hvordan mødet med organisationen opleves ud fra borgeres/patienters og de pårørendes perspektiv.



Gennemførelse af "fodsporet"



Observatørerne må ikke gribe ind i forløbet, men skal være en flue på væggen



Hvis stemningen undervejs opleves kunstig eller anstrengt, kan det være relevant at trække sig tilbage



Observationer noteres



Lav evt. en guide til gennemførelse af fodsporet

Eksempel

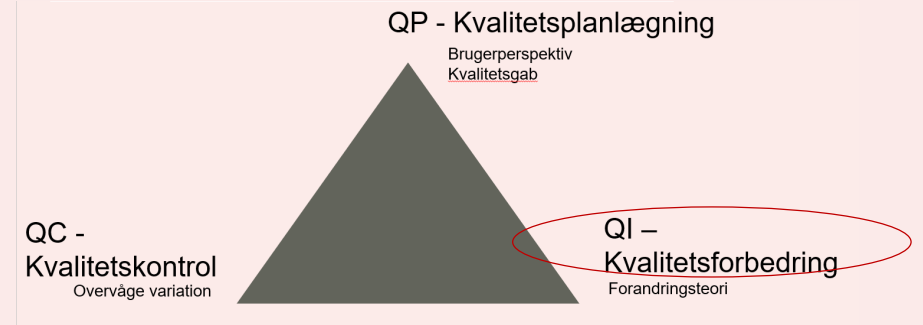
- Fodspor på tværs af sektorer
- Personale fra hospital og kommune fulgte i borgerens fodspor ifm. en udskrivelse



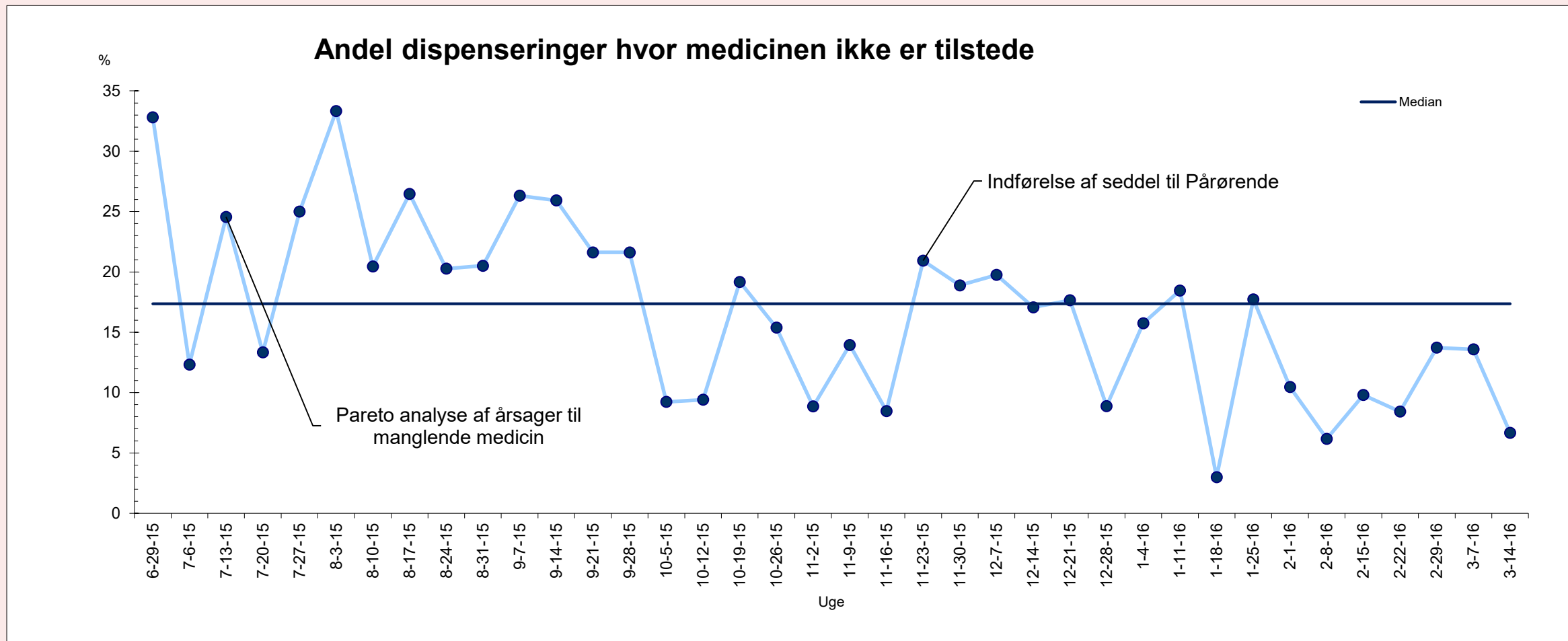
Kvalitetsforbedring

Redskaber til at skabe læring

- Data over tid:
 - Audits
 - Indsamling af tidstro data



Data over tid

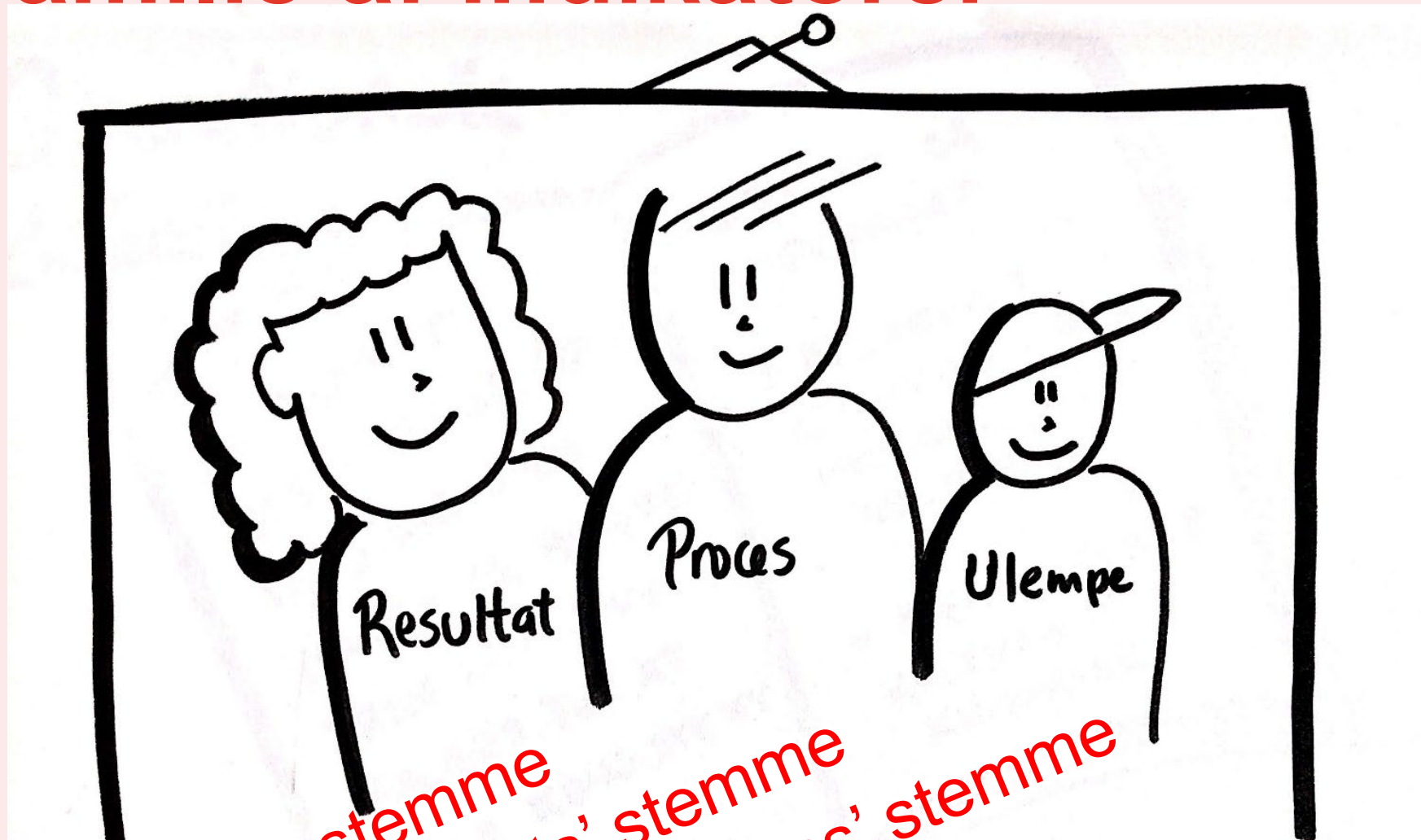


Tre syn på data

| | Forskning | Forbedring | Kontrol |
|---------------------|----------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Formål | Skabe ny viden | Implementere eksisterende viden | Dokumentere, bedømme og sammenligne |
| Hypotese | Statisk | Dynamisk | Ingen hypotese |
| Variation | Kontrollér | Studér | Justér |
| Stikprøve | Stor | Lille | Ingen stikprøve |
| Målehyppighed | En eller få målinger | Dage, uger, måneder | Kvartaler, år |
| Statistiske metoder | Komparative metoder | Statistisk processtyring | Deskriptive metoder |

[Solberg 1997: The Three Faces of Performance Measurement]

Familie af indikatorer



Borgerens stemme
'Systemets' stemme
'Kritikerens' stemme

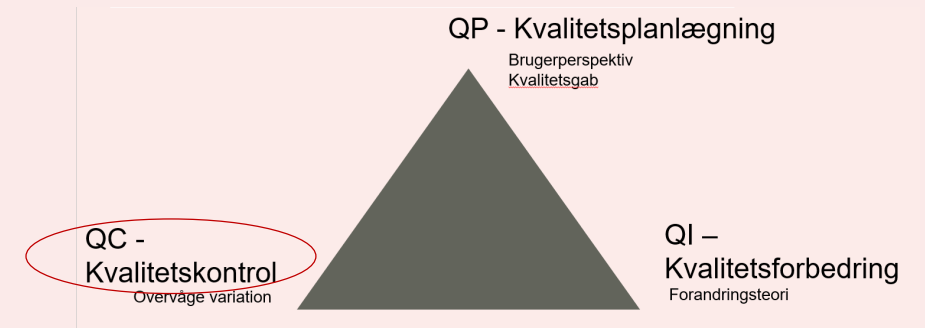
Tidstro vs. audit

- **Tidstro:** Opsamling af data i forbindelse med den kliniske proces
 - kan være lettere
 - giver mulighed for umiddelbart at rette en mangel
 - kræver ofte at flere kan foretage indsamling
- **Audit:** Indsamling ved audit af journaler
 - kan gøres, når som helst
 - giver ikke mulighed for at forbedre behandlingen af den enkelte patient/borger
 - kommer ofte til at hvile på én person

Kvalitetskontrol

Redskaber til at skabe læring

- Tilsyn
- Brug af målinger



Målinger i kvalitetskontrol

Resultatindikatorer

- Vi bliver ved med at måle
- Hvis resultatindikatoren viser ændringer, skal I kigge på procesindikatoren

Procesindikatorer

- Vi måler hyppigt indtil processerne er stabile
- Gå fra uge til måned
- Gå fra måned til kvartal
- Hvis data viser et skift, skal I måle hyppigt igen

