



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Oppland



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Hedmark

# Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester

[Malfrid.Schiager@gjovik.kommune.no](mailto:Malfrid.Schiager@gjovik.kommune.no)

[Irene.mari.roen@hamar.kommune.no](mailto:Irene.mari.roen@hamar.kommune.no)



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Hedmark



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Oppland

# Visjon: *Utvikling gjennom kunnskap*

**Bidra til å styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling og spredning av ny kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer**

**Målgruppe:** Ansatte og ledere i helse- og omsorgstjenesten Innlandet

## Satsningsområder frem til 2020:

- Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
- Demensplan 2020
- Kvalitet i tjenester til mennesker med utviklingshemn
- Eldrereformen Leve hele livet



## 5. Følge opp

Implementere ny praksis

Sikre videreføring

Dele erfaringene med forbedringene



Det vil ofte være nødvendig å gå tilbake til tidligere faser

## 1. Forberede

Felles erkjennelse av behovet for forbedring

Forankre og organisere forbedringsarbeidet

Klargjøre kunnskapsgrunnlaget - forskning, erfaring og brukerkunnskap



## 4. Evaluere

Måle og reflektere over resultater

Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig og eventuelt justere

## 2. Planlegge

Kartlegge behov og dagens praksis

Sette mål

Velge måleverktøy

Finne / utvikle forbedrings-tiltak

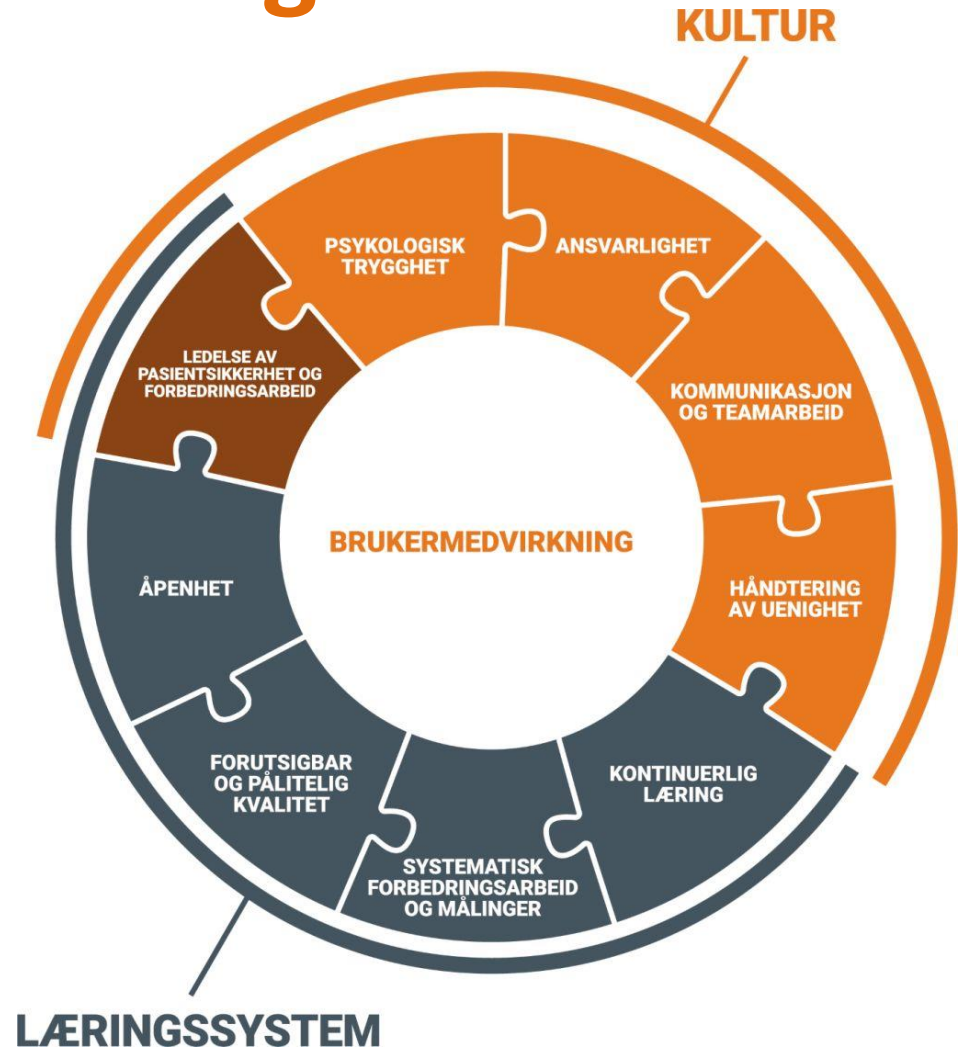
## 3. Utføre

Prøve ut og tilrettelegge ny praksis

# Snakk om forbedring

Et verktøy for å vurdere status for arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.

Verktøyet kan brukes på ulike organisatoriske nivå og i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.



## 1 Brukermedvirkning

Pasienter, brukere og pårørendes erfaringer må innhentes systematisk og brukes når tjenesten skal forbedres.

- Deltar pasienter, brukere og pårørende i utviklingen av tjenestene og i forbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid?
- Involveres de i diskusjoner og valg av egen behandling og omsorg?
- Føler de seg hørt og behandlet med respekt?

## Da er dere klare til å sette i gang!

Dere finner alle områdene i menyen til høyre. Vi anbefaler at dere følger rekkefølgen fra 1 til 10, men dere bestemmer selv og kan begynne hvor dere vil. Se [her](#) for mer informasjon om alle områdene.

Dere bestemmer hvordan dere vil bruke verktøyet, og dere trenger ikke gjøre ferdig alle områdene samtidig. For å sikre at alle områdene blir sett som en helhet når dere skal velge forbedringsområder, må dere fullføre alle områdene i løpet av en måned etter at dere har logget inn. Etter en måned anses gjennomgangen som ferdig og skåringene blir tilgjengelig i historikken på resultatsiden.

**Husk å lagre når dere er ferdig med et område, før dere går videre!**

Hvis et av temaene ikke er relevant for enheten, kan dere sette skår til 0. Dette gjør dere ved å klikke på tannhjulikonet over temaet.

For å få oversikt over de siste skåringene, eller se de to siste skåringene i et radardiagram, klikker dere på «Se tidligere resultater».



Klikk på et område for å starte!





### Kultur

- 1 Brukermedvirkning [START >](#)
- 2 Ledelse av pasientsikkerhet og forbedringsarbeid [START >](#)
- 3 Psykologisk trygghet [START >](#)
- 4 Ansvarlighet [START >](#)
- 5 Kommunikasjon og teamarbeid [START >](#)
- 6 Håndtering av uenighet [START >](#)

### Læringssystem

- 7 Kontinuerlig læring [START >](#)
- 8 Systematisk forbedringsarbeid og målinger [START >](#)
- 9 Forutsigbar og pålitelig kvalitet [START >](#)
- 10 Åpenhet [START >](#)

[Se tidligere resultater](#)

Tema	Nettopp startet (1 p.)	Godt i gang (2 p.)	Kommet langt (3 p.)	Eksemplarisk (4 p.)
<p>1.1 Deltakelse i råd og utvalg (systemnivå) </p> <p>Forrige score <input type="text" value="0"/> Score <input type="text"/></p>	<p>Brukere sitter i noen råd og utvalg. Brukere involveres i liten grad i utviklingen av tjenesten.</p>	<p>Brukere sitter i relevante råd og utvalg. Brukere bidrar i enkelte prosesser.</p>	<p>Brukere sitter i relevante råd og utvalg. Rådene har jevnlig møter og innspillene formidles videre.</p>	<p>Brukere sitter i alle relevante råd og utvalg. Brukere har reell påvirkningskraft og tjenesten etterspør deres synspunkter.</p>
<p>1.2 Brukerundersøkelser (tjenestenivå) </p> <p>Forrige score <input type="text" value="0"/> Score <input type="text"/></p>	<p>Det er planer om å innhente synspunkter fra pasienter, brukere og pårørende.</p>	<p>Brukerundersøkelser gjennomføres en gang iblant, men ikke systematisk. Av og til reflekterer leder og medarbeider over resultatene. Enkelte ganger fører det til forbedring.</p>	<p>Brukerundersøkelser gjennomføres systematisk. Resultatene brukes aktivt i forbedringsarbeid.</p>	<p>Brukerundersøkelser gjennomføres systematisk på alle områder. Brukere og pårørende har deltatt i utforming av spørsmålene. Resultatene blir alltid brukt til refleksjon og fører ofte til forbedringer.</p>
<p>1.3 Medvirkning i forbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid (tjenestenivå) </p> <p>Forrige score <input type="text" value="0"/> Score <input type="text"/></p>	<p>Pasienter, brukere og pårørende er sjelden representert i forbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid.</p>	<p>Pasienter, brukere og pårørende deltar av og til i forbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid.</p>	<p>Det er rutiner for hvordan pasienter, brukere og pårørende skal delta i forbedrings- og pasientsikkerhetsarbeid, og de er likeverdige partnere.</p>	<p>Pasienter, brukere og pårørende deltar i valg av forbedringsområder, er med i forbedringsteamet på lik linje med helsepersonell og får opplæring og honorar for arbeidet.</p>
<p>1.4 Medvirkning i egen behandling og omsorg (individnivå) </p> <p>Forrige score <input type="text" value="0"/> Score <input type="text"/></p>	<p>Det er ikke systematisk informasjon om ulike behandlingsalternativer. Pasienter, brukere og pårørende inviteres sjelden med på beslutningen.</p>	<p>Pasienter, brukere og pårørende informeres av og til om ulike behandlingsalternativer. Pasienter, brukere og pårørende inviteres sjelden med på beslutningen.</p>	<p>Pasienter, brukere og pårørende informeres om ulike behandlingsalternativer. Pasienter, brukere og pårørende inviteres av og til med på beslutningen.</p>	<p>Pasienter, brukere og pårørende informeres alltid om ulike behandlingsalternativer. Pasienter, brukere og pårørende inviteres alltid med på beslutningen.</p>



# Pasientsikkerhet og forbedringsarbeid i Innlandet 2020

Foto: Stig Marlon Weston



Fykesmannen i Innlandet



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Hedmark



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Oppland



I trygge hender 24/7  
pasientsikkerhetsprogrammet.no



## Mulige innsatsområder



Riktig legemiddel-bruk



Tidlig oppdagelse av forverret tilstand



Forebygging av underernæring



Forebygging av fall



Forebygging av trykksår



Forebygging av infeksjon ved SVK



Trygg utskrivning



Forebygging av urinveisinfeksjoner



Ledelse av pasientsikkerhet

## Introduksjonsdag for ledere

**Tid:** 14. november 2019, kl. 09.30 - 15.00

**Sted:** Honne Hotell– og konferansesenter, Biri. Alternativt videokonferanse

**Målgruppe:** Virksomhetsledere (eller tilsvarende) og avdelingsledere/soneledere (eller tilsvarende)

### Program:

**09.30 - 11.30** Pasientsikkerhet og forbedringsarbeid, læringsnettverk som arbeidsmetode, lederansvar, «Snakk om forbedring» - verktøy for å vurdere status i pasientsikkerhets- og

kvalitetsforbedringsarbeidet, innsatsområder i «I trygge hender 24-7», avtale om deltagelse

**12.30 - 14.45** Endrings- og utviklingsledelse i de kommunale helse- og omsorgstjenestene v/ professor Rudi Kirkhaug, Universitetet i Tromsø

**14.45 - 15.00** Oppsummering og veien videre

## Læringsnettverk for ledere og ansatte 2020

**Samling 1:** 29. og 30. januar 2020 kl. 09-15.00, Honne konferansesenter, Biri

**Samling 2:** April 2020—arrangeres regionalt etter avtale

**Samling 3:** 24. september 2020 kl. 09.00-15.00, Honne konferansesenter, Biri

**Målgruppe:** Virksomhetsledere (eller tilsvarende) og avdelingsledere/soneledere (eller tilsvarende). Sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere, leger og annet nøkkelpersonell i sykehjem, hjemmebasert omsorg, rus/psykiatri og boliger for funksjonshemmede.



## Kompetansebroen

Arrangement E-læring Tema Film Verktøy Podkast

DU ER HER: Forsiden • Arrangement Sykehjemslegens rolle og funksjon



Del denne siden



Meld deg på nyhetsbrev

## Sykehjemslegens rolle og funksjon

Nasjonalt kurs for sykehjemsleger, søkes godkjent 8 timer for spesialiteten i allmenmedisin og geriatri, samt kompetanseområdet i alders- og sykehjems-medisin.

### Arrangør

USHT Hedmark, USHT Oppland, Sykehuset Innlandet, Hamar, Ringsaker og Gran kommune i samarbeid med Fylkesmannen i Innlandet.

### Målgruppe

Sykehjemsleger

### Mål for arrangementet

Fagutvikling, kompetanseheving og nettverksbygging.

[Her kan du se hele programmet](#)

https://www.kompetansebroen.no/kurs/sykehjemslegens-rolle-og-funksjon/?o=innlndet



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Hedmark



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester  
Oppland



# SHAPE

Self-management and health promotion  
in early-stage dementia with e-learning  
for carers - a randomised controlled trial

---

## *Hva handler forskningsprosjektet om?*

Forskningsprosjektet SHAPE undersøker om kunnskap, råd og tips som formidles på SHAPE-kurset bidrar til at hjemmeboende personer med demens bruker ressurser som er tilgjengelig for dem i hverdagen, og får økt livskvalitet. SHAPE-kurset er en brukerskole som har mye til felles med demensskolen utviklet av SESAM/Stavanger universitetssjukehus. SHAPE-kurset går over 10 uker med én samling per uke.

Deltakerne får undervisning i grupper.

Pårørende tilbys tilsvarende undervisning gjennom et nettbasert kurs.

Fordi dette er en randomisert kontrollert studie vil 2/3 av de som inkluderes i forskningsprosjektet bli trukket ut til å få SHAPE-kurs, mens 1/3 skal være kontrollgruppe og få kommunens ordinære oppfølgingstilbud. Vi anbefaler at de som blir trukket til å være i kontrollgruppen får tilbud om SHAPE-kurset eller tilsvarende kurs når «kontrollperioden» er over.

## *Hva får kommuner som deltar i forskningsprosjektet?*

I prosjektperioden får kommunen

- 1-dags opplæring som kursleder for SHAPE-kurs for 2-4 personer i Stavanger eller på Gardermoen. Kursene blir i januar 2020.
  - Reiseutgifter dekkes
  - Gratis kursledermanual
- Gratis kursmateriell til deltakere på SHAPE-kurs (kursperm og bærenett)
- 10 000 kr per gjennomført SHAPE-kurs

Det vil bli holdt et informasjonsmøte for deltakende og interesserte kommuner 4. november på Gardermoen, hvor det også er mulig å delta via Skype.

# Hva er vårt utfordringsbilde i dag – hva vil vi jobbe med i leve hele livet reformen?

Fase 1  
2019

- Informasjon
- Spredning
- Oppstart

Fase 2  
2019–20

- Kartlegging
- Planlegging
- Beslutninger

Fase 3  
2020–23

- Gjennomføring
- Implementering
- Rapportering

Fase 4  
2023

- Evaluering
- Forbedring

Status

Tiltak

Behov for støtte

Mål

Status

Tiltak

Behov for støtte

Mål

Huskelapper