

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Titel på Forbedringsprojekt	SMART delmål i Specialområde Socialpsykiatri Voksne
Kort beskrivelse	<p>I Specialområde Socialpsykiatri Voksne, er det vedtaget at vi skal opstille delmål efter SMART – modellen. Mange delmål udarbejdes uden inddragelse af borgeren. Ved optælling ifm. journalaudit maj 2020 er kun 5 % af alle delmål i specialområdet opstillet efter SMART modellen</p> <p>Målet er at 75 % af alle delmål (målt på 28 borgere i specialområdet), er udarbejdet ud fra SMART modellen inden marts 2021.</p> <p>Der vil i projektperioden optælles antal SMART delmål på de samme udvalgte beboere hver 14. dag</p>
Faglig kontaktperson	<p>Rikke Vorre, Kvalitets- og sundhedsfaglig konsulent, Master i rehabilitering & Specialuddannet psykiatrisk sygeplejerske</p> <p>rikke.vorre@ps.rm.dk</p> <p>Mobil: 21161583</p> <p>FV9 februar 2020 – marts 2021</p>

Baggrund og formål med projektet

Delmål kan være en udfordring at opstille. Det er vigtigt, at delmålene er målbare, altså en beskrivelse af hvilke tegn eller indikatorer, som fortæller os, om borgeren er kommet tættere på delmålet og dermed på det overordnede mål kommunen har bestilt os til at udføre. Delmål skal beskrives som noget, borgeren opnår, idet positive målsætninger er betydningsfulde for motivationen for samarbejdet. Delmålene skal tage udgangspunkt i målet og handle om borgeren og borgerens dagligdag og/eller funktionsniveau.

Tiltag og metoder

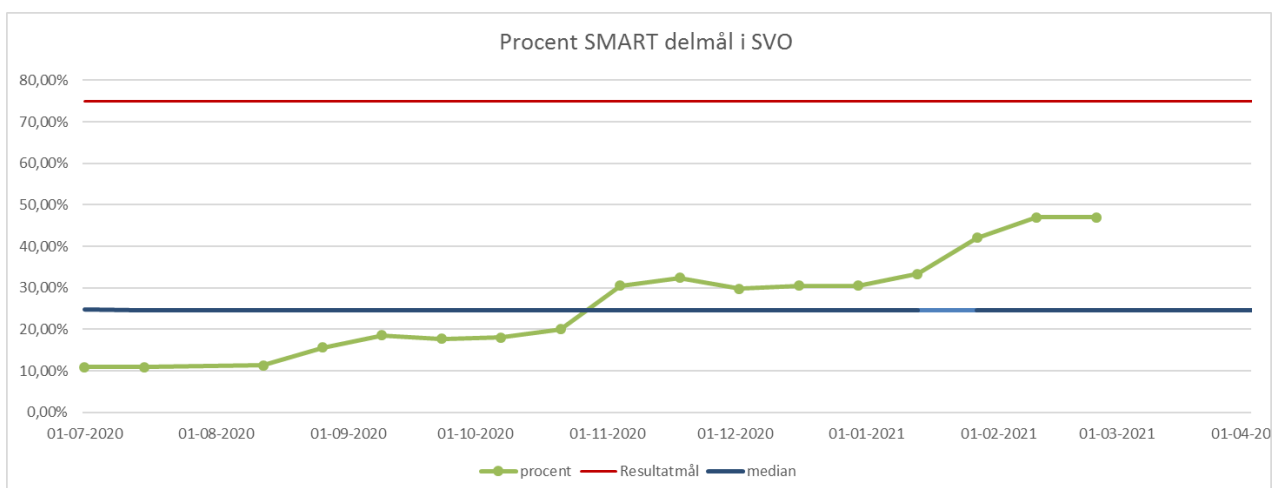
- Udarbejdelse af ny delmålsskabelon i Sensum
- Udarbejdelse af ny guide til udarbejdelse af ny delmålsskabelon i Sensum

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Resultater

- **For beboerne:** Flere beboere inddrages i delmålsarbejdet og bliver dermed en aktiv samarbejdspartner. Det ses ved at flere beskrivelser er udarbejdet med borgerens egne ord.
- **For personale:** Bedre forståelse for SMART modellen- hvad de bogstaver egentlig står for. Herunder en forståelse af, hvordan man kan udarbejde et SMART delmål i Sensus ved hjælp af den nye skabelon med nye overskrifter (hjælpetekst)
- **For organisationen (RM):** Øget inddragelse af borgeren i samarbejdet --> en positiv forskel ift. målbilledet på socialområdet med borgeren som en aktiv medborger.

Der er i projektperioden sket en forbedring fra 5% til 47 %, en positiv udvikling, hvor der er tale om ikke-tilfældig variation:



Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Titel på Forbedringsprojekt	Den gode besøgsplan
Kort beskrivelse	Indsatsen "Den gode besøgsplan" har til formål at sikre, at besøgsplanerne altid er opdateret med relevant og korrekt information.
Faglig kontaktperson	Bodil Skov, Kvalitetskonsulent, bost@aarhus.dk Kvalitet og Borgersikkerhed, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune FV8 april 2019 – juni 2020

Baggrund og formål med projektet

Baggrunden for indsatsen er, at forbedringsteam på Kongsgården 2. sal selv vurderede at besøgsplanerne ikke blev brugt som et aktivt værktøj af personalet.

Besøgsplanerne er til for at sikre, at alt personale der skal udføre en pleje- eller sundhedsfaglig opgave hos borgerne, har den nødvendige information til rådighed, så lige meget hvem hr. Jensen og Fru Hansen får pleje og sundhedsfaglige hjælp af, vil de altid få den hjælp de har behov for og udført med den fornødne kvalitet. Når besøgsplanerne ikke bruges, er der risiko for at borgerne ikke får den korrekte hjælp som de har behov for.

MÅL: Alle medarbejdere anvender borgernes besøgsplan hver dag som et aktivt værktøj, hvilket indbefatter, at:

Besøgsplanen læses ved planlagte besøg hos borger

Personalet forholder sig til om besøgsplanen kræver rettelser, hos de borgere de har været hos, hver dag

Der dokumenteres korrekt i besøgsplanen

Tiltag og metoder

Der blev iværksat forandringer ud fra de brist og årsagsforklaringer, der blev fundet i arbejdsgangsanalysen om for at skabe, vedligeholde og bruge en besøgsplan.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Forandringerne var at sikre:

1. at personalet har adgang til tablet (besøgsplanen) ved besøg hos borgerne
2. at personalet har den fornødne viden ift. vigtigheden i at bruge besøgsplanen og at dokumentation i besøgsplanen er uafhængig af om man er kontaktperson
3. at personalet har kompetencer i at dokumentere de nødvendige informationer relateret til besøgsplanen at personalet hver dag forholder sig til om besøgsplanen kræver opdatering og får dette gjort.

Resultater

For at undersøge om målet er nået, er der gennemført audit på besøgsplan på alle 20 beboers journaler af to uvildige sygeplejersker.

Audit på besøgsplanen består af 11 spørgsmål som skal være opfyldt for at besøgsplanen lever op til kravene for dokumentation og derved at den nødvendige information tilstede for personalet, så de kan udføre den pleje og behandling som borger har behov for.

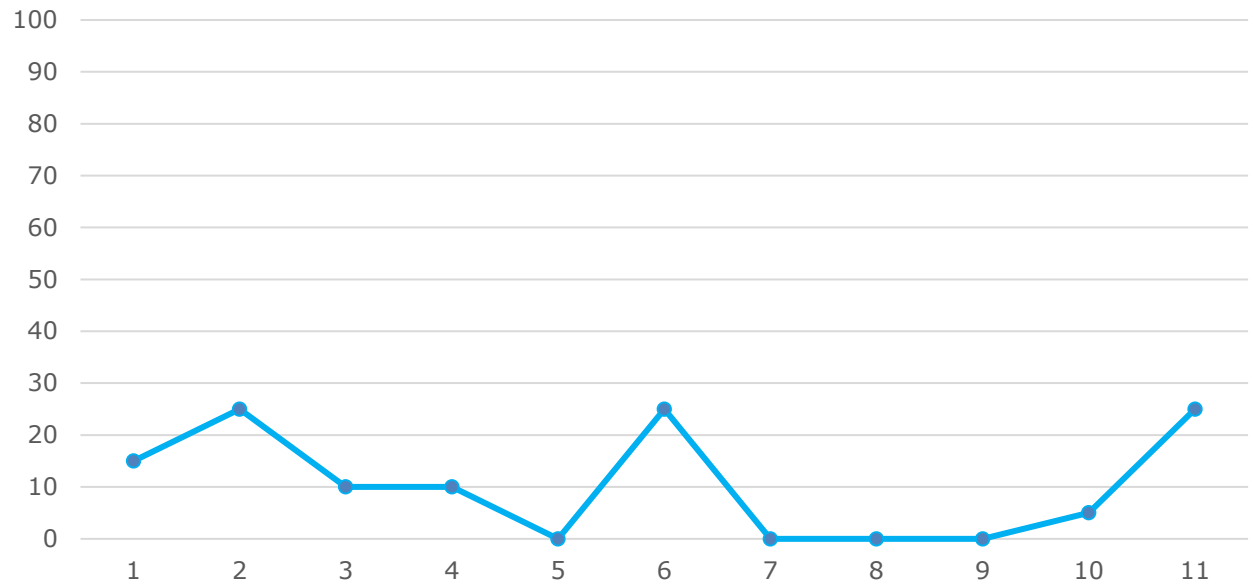
Det antages, at hvis besøgsplanerne opfylder kravene med 100 procent korrekte svar opfyldes målet og de tre delmål. Antagelsen går på, at hvis dokumentationen er korrekt, formodes også at personalet forholder sig til informationerne i besøgsplanen og justerer besøgsplanen ved behov. Derved formodes ligeledes at personalet også får læst besøgsplanen ved de planlagte besøg hos borger.

Audit blev gennemført i uge 11 og viste, at ud af 20 besøgsplaner, hvor der er stillet 11 spørgsmål til hver, er der i 94 % af tilfældene svaret korrekt til det stillede spørgsmål. Det vil sige, at vi kun næsten opnår målet. Dog er det opnåede meget tæt på det opstillede mål om 100 procent.

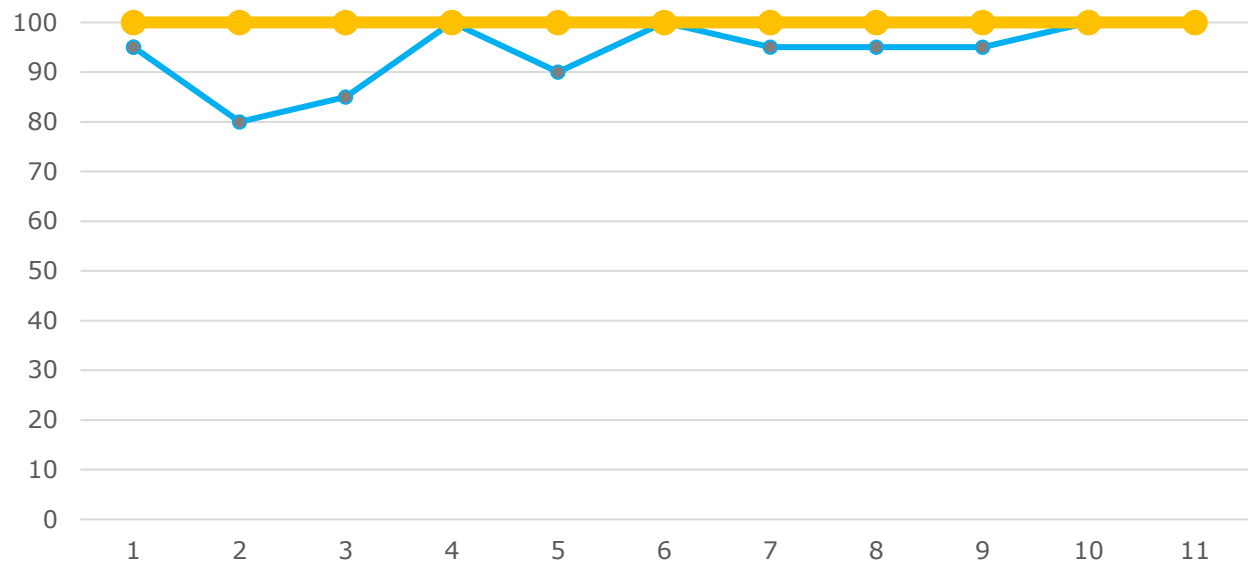
I indsatsens opstartsfase blev der gennemført en stikprøve audit af besøgsplanen på 5 journaler. Her viste resultatet, at der kun i 42 % af tilfældene blev svaret korrekt på det stillede spørgsmål. Det vil sige, at der er sket en forbedring på 52 %.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Før stikprøve måling - audit på besøgsplan



Resultat - Audit på besøgsplan



Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Titel på Forbedringsprojekt	Forebyggelse af selvmord ved brug af sikkerhedsplaner
Kort beskrivelse	Projektet går ud på, at forebygge selvmord blandt psykiatriske patienter ved hjælp af sikkerhedsplaner.
Faglig kontaktperson	Else Poulsen, udviklingsterapeut, 2036 8388, elspou@rm.dk Rikke Bendix, udviklingssygeplejerske, 2461 5057, rikke.bendix@rm.dk Maja Rasmussen, udviklingssygeplejerske, 2330 0819, Maja.Skovsgaard@rm.dk Diana Jensen, koordinator, 23301979, dinjes@rm.dk FV11 januar 2022 – november 2022

Baggrund og formål med projektet

- I den fællespsykiatriske retningslinje [Vurdering af selvmordsrisiko, fællespsykiatrisk retningslinje](#) fremgår det, at alle patienter med selvmordsrisikoniveau 2 og 3, skal have tilbudt udarbejdelse af sikkerhedsplan med henblik på at forebygge selvmord.

Ifølge BI-portalen kunne vi se, at en del patienter ikke blev tilbudt sikkerhedsplan. Vi havde flere forskellige formodninger om årsagerne til dette og satte os for at undersøge baggrunden.

- 90% af patienter med selvmordsrisiko 2 og 3 skal tilbydes sikkerhedsplan pr. 1/3-23.

Tiltag og metoder

Hvilke PDSA-test har vi udført?

- Sikkerhedsplaner på konferencer
- Sikkerhedsplaner på tavlemøder
- Skriftlig vejledning i oprettelse af sikkerhedsplan
- Sidemandsoplæring i brug af sikkerhedsplan

Hvilke andre forandringer har vi iværksat?

- Sikkerhedsplaner tages op på konferencer på sengeafsnit
 - Samarbejdsplaner er sat på klinisk logistik tavle, så sikkerhedsplaner bliver mere synlige
- Der er lavet en opfordring til ændring af retningslinjen i forbedringsgruppen

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

Resultater

Hvilken positiv forskel har forbedringsarbejdet gjort?

- For patienter: Vi vurderer på baggrund af data, som viser tilfældig variation, ikke at vores projekt endnu har gjort en forskel for patienterne.
- For personale: Personalet er blevet mere opmærksomme på retningslinje vedrørende sikkerhedsplan.
- For organisationen (RPG): Vores projekt har medvirket til en opmærksomhed på behov for revidering af retningslinjen vedr. vurdering af selvmordsrisiko/sikkerhedsplan.
- For andre: Ledelsesgruppen er blevet opmærksomme på behov for øget fokus på sikkerhedsplaner på baggrund af data.

Seriediagrammerne viser fortsat tilfældig variation. Dog viser seneste datapunkter en marginal stigning i antallet af tilbudte sikkerhedsplaner.

