



Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.
Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.
Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab.

NOTAT

28. august 2012

Status på kvalitetsprogrammet



Sagsnr.
2012-44014

Dokumentnr.
2012-670140

Sagsbehandler
Signe Louise Tholstrup
Bertelsen/Signe Bertelsen

1. Baggrund

I 2011 blev der i en række sammenhænge afdækket alvorlige kvalitetsbrist i hjemme- og sygeplejen. Disse fund blev ved årets udgang samlet i en foranalyse, og som en del af Retning og Prioritering 2012 blev der pr. 1. februar etableret et nyt *Program for basiskvaliteten i hjemme- og sygeplejen* [Kvalitetsprogrammet].

Der gives her en kort status på programmets indsatser.

Hvad?

Målet med Kvalitetsprogrammet er populært sagt ”at bringe den faglige basiskvalitet i hjemme- og sygeplejen i grøn”.

De konstaterede kvalitetsbrist findes især indenfor tre områder:

- Medicinhåndteringen
- Opsporingskæden [observation → kommunikation → opfølgning]
- Mangler i dokumentationen

Kvalitetsprogrammet er på jagt efter konkrete løsninger, der kan sikre den faglige kvalitet i den daglige drift. Samtidig er det kvalitetsprogrammets ambition at pege frem mod et bæredygtigt organisatorisk set-up for det løbende kvalitetsarbejde.

Faglig kvalitet

- Kvaliteten af den **enkelte ydelse**
- **Tilpasning** af ydelserne til borgerens behov
- **Mødet** mellem borger og medarbejder

Hvordan?

Grundfilosofien i kvalitetsprogrammet er, at basiskvaliteten kun bringes i grøn ved at finde og udvikle nye løsningsmodeller i et anderledes tæt samarbejde mellem centralforvaltningen og lokalområderne. Målet er at afsøge nye veje til at skabe reelle forandringer, der hvor borgerne møder og modtager ydelser fra SUF.

Den ændrede arbejds måde kommer til udtryk både i bemanningen af kvalitetsprogrammet og i det tætte praksisnære samspil mellem kvalitetsprogrammet og de lokale laboratorier i hjemme- og sygeplejen.

2. Status

Der er i de første 6 måneder af programmet arbejdet systematisk med de områder, der er udpeget i foranalysen. Indsatserne overlapper dog i det konkrete arbejde hinanden. Fx er medicinhåndteringen både et selvstændigt indsatsområde – men også et mål for et mere systematisk

**Strategi- og
Analysestab**

Sjællandsgade 40
2200 København N

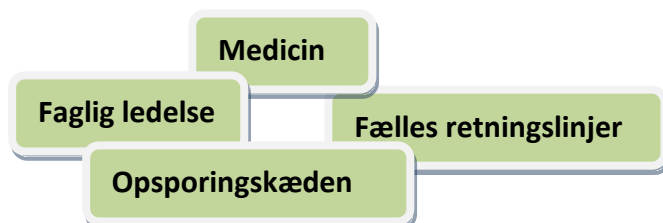
Telefon
3530 3574

E-mail
Xi36@suf.kk.dk

EAN nummer
5798009290656

www.kk.dk

arbejde med faglig ledelse i sygeplejen. Det samme kan siges om arbejdet med borgers døgn-ugeplan, der går på tværs af de øvrige indsatser.



På alle områder arbejdes der centralt i kvalitetsprogrammet, samtidig med at der udvikles og afprøves konkrete løsninger i lokale **laboratoriegrupper** i hvert af de fem lokalområder.

Nedenfor følger status for hvert af indsatsområderne. Fremstillingen afspejler at medicinområdet på grund af dets særlige karakter er blevet prioriteret i programmets første fase.

2.1 Medicin

Medicinområdet står overfor en række markante udfordringer. De eksterne og interne tilsyn i 2011 viste klart, at medicinområdet er årsag til hovedparten af de alvorlige kvalitetsbrist i hjemme- og sygeplejen. Samtidig er der i reformprogrammet "Aktiv og Tryk" en tydelig politisk målsætning om fejlfri medicinbehandling i 2015.

Audit

Det første større tiltag, kvalitetsprogrammet valgte at gennemføre, var derfor en bydækkende *audit* på medicinområdet i hjemmesygeplejen. Auditten blev gennemført i april-juni 2012 og er uden fortilfælde i SUF.

Auditten blev tilrettelagt så den kunne identificere og rette op på konkrete kvalitetsbrist i medicinkæden - og samtidig give dybdegående viden om årsagerne til problemerne.

Medicinkæden



Auditten fokuserede på hele medicinkæden i den kommunale sygepleje og bestod af følgende komponenter:

- **Journalgennemgang** for samtlige borgere med hjælp til medicindosering (i alt 3300 journaler).
- **Auditbesøg i borgernes hjem** hos 5 % af borgere med hjælp til medicindosering (i alt 169 borgere).
- **Observation af arbejdsgange** i sygeplejen og hjemmeplejen.

Audittens resultater viste udfordringer og kvalitetsbrist i alle dele af medicinkæden og ikke mindst i dokumentationen på medicinområdet.

Opfølgning på medicinaudittens resultater

I umiddelbar forlængelse af medicinaudittens er der blevet ryddet op i medicindokumentationen. Fokus er nu på at finde de modeller, der kan føre til langsigtede holdbare løsninger på medicinområdet.

Kvalitetsprogrammets indsatser:

Centrale indsatser:

- I udviklingen af **KOS2** er et af de centrale fokusområder at gøre dokumentationen på medicinområdet enklere og mere entydig.
- Kvalitetsprogrammet udarbejder som del af KOS2 arbejdet **fælles retningslinjer** for medicinhåndtering.

Laboratorier på Indre By/ Østerbro og Bispebjerg/Nørrebro:

- **Dokumentation på farten.** Medarbejdere i sygeplejen får bærbare pc'er med ud i borgerens hjem og dokumenterer færdigt i én arbejdsgang.
- **Et virtuelt medicinrum.** For at sikre ro og systematik i doseringsopgaven udvikler og afprøver kvalitetsprogrammet et "virtuelt medicinrum". (IBØ)
- **Kontinuitet i opgaveløsningen.** Tilrettelæggelse af arbejdet, så medicinhåndteringen varetages af medarbejdere, der kender borgeren. (IBØ)
- **Differentieret tid.** Kvalitetsprogrammet tester effekten af at sætte ekstra tid af til dosering af medicin (i opstarten af en ny borger, og når medicineringen er kompleks). (IBØ)
- **Faglig ledelse i sygeplejen.** Gruppelederen i sygeplejen kører med medarbejderne ud til borgerne, og medarbejdere med fokus på medicin gennemfører kontinuerligt stikprøver. (BIN)
- **Kvalitetsorganisering.** De organisatoriske forudsætninger for god kvalitet bliver beskrevet.

2.2 Fælles retningslinjer

Fælles retningslinjer er i en række sammenhænge forudsætninger for en høj ensartet kvalitet i de ydelser hjemmeplejen og hjemmesygeplejen leverer. Foranalysen til kvalitetsprogrammet identificerede to udfordringer i forhold til retningsgivende dokumenter:

- Der findes ikke i SUF beskrivelser af den faglige kvalitet for alle de ydelser, der leveres til borgerne.
- Der mangler systematik i formidlingen og kommunikationen af retningsgivende dokumenter til medarbejderne.

Kvalitetsprogrammets indsatser:

Laboratorium på Amager:

- Tester en **elektronisk database** med kliniske sygepleje procedurer (det norske PPS).

Central indsats:

- Udvikler model for **ny døgn-ugeplan** i hjemmeplejen [tværgående indsats]
- Etablerer fælles **gennemsigtig og enkel** måde at formulere og formidle retningslinjer på.
- Kortlægger behovet for retningsgivende dokumenter (udover PPS)

2.3 Opsporingskæden

Basiskvalitet er, at borgerne modtager den hjælp de er tildelt – men kvalitet forudsætter også, at medarbejderne opdager og reagerer, hvis borgerens situation ændrer sig.

Opsporing kan for nogle borgere forebygge en indlæggelse eller stoppe/ udskyde et fald i funktionsniveau. Foranalysen viste, at der forekommer kvalitetsbrist i kæden: Observation → kommunikation → opfølgning.

Kvalitetsprogrammets indsatser:

Laboratorium i Vesterbro/ Kongens Enghave/ Valby:

- Udvikler og afprøver **tjekliste** til at skærpe det faglige blik for forandringer hos borgeren.
- Kortlægger og forenkler **arbejdsgange og ansvarsplacering** i forhold til kommunikation og opfølgning.

Central indsats:

- Afklarar forvaltningens ansvar i forhold til opsporing.

2.4 Faglig ledelse

Faglig ledelse går som indsatsområde på tværs af de øvrige indsatser i kvalitetsprogrammet. Faglig ledelse er helt centralt for at løse brist i basiskvaliteten. Kvalitetsprogrammet har primært fokus på faglig ledelse i forhold til:

- Samarbejdet mellem hjemmepleje og sygepleje
- Systematisk ledelsestilsyn
- Systematisk faglig sparring til medarbejderne

Der er allokeret en del personalemæssige ressourcer til faglig ledelse de senere år – faglige ledere, konsulenter vejledere mv. er blevet ansat. Kvalitetsprogrammet opgave er bl.a. at sikre, at disse ressourcer anvendes effektivt.

Kvalitetsprogrammets indsatser:

Laboratorium i Vanløse/ Brønshøj/ Husum:

- Udvikler og afprøver modeller for **faglig ledelse** både i hjemme- og sygeplejen
- Afprøver modeller og tjeklister for **samarbejdet mellem hjemme- og sygeplejen** med fokus på fælles dialogmøder og sparring.

Central indsats:

- Programmet samler erfaringerne i forhold til faglig ledelse fra de fem laboratorier og anvender disse i arbejdet med den **fremtidige organisering af hjemmeplejen**.

3. De næste skridt

Kvalitetsprogrammet arbejder kontinuerligt med små hurtige forandringsprocesser, lokal afprøvning i laboratorier og fokus på 'det der virker'. Ved udgange af 2012 kan programmet derfor anbefale helt konkrete arbejdsredskaber og arbejdsgange, der kan implementeres i hjemme- og sygeplejen over hele byen og forbedre basiskvaliteten.

Kvalitetsprogrammet stiller samtidig skarpt på de organisatoriske forudsætninger for et systematisk og gennemsigtigt kvalitetsarbejde, hvor faglig viden og strategiske satsninger bliver omsat i praksis.