

Forbedringsarbeid og implementering av Leve hele livet i kommunene

- hva skal til for å lykkes?

Kari Annette Os

Avd. kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
HelseDirektoratet



Implementering – fra kunnskap til praksis



- Målet for implementering er å endre praksis
- Vi har i dag mer kunnskap om hva som virker enn hva som skal til for å få praksisfeltet til å bruke kunnskapen på en systematisk og forpliktende måte

Implementering

“Implementering er et sett av spesifikke aktiviteter designet for å sette en aktivitet eller et program med kjente dimensjoner ut i praksis .”

Fixsen et al (2005)



Mange rammeverk....

Disseminering – formidling

Spredning - Diffusion

Implementering



Vi har i for stor grad vært her

VI MÅ HIT!

- Sikre høy intervensjonskvalitet
- Sikre høy implementeringskvalitet
- Involvering
- Bærekraft
- Ledelse og kultur
- Forbedringskompetanse
- Implementeringstøtte
- Den menneskelige faktor
- Samhandling

kunnskapsbaserte produkter
systematisk, kunnskapsbasert implementering, fidelity
co- creation – åpen innovasjonsprosess- samskaping
lære av det som går bra, resilience
endringsledelse
lokal tilpasning, småskalatesting, måling
kompetanse, veiledning, nettverk
motstand, motivasjon, psykologisk trygghet
helsefelleskapene (nasj helse- og synkehusplan)

Hva sier forskningen?



Implementeringskunnskap adresserer forholdet mellom kunnskap og praksis, hvordan en får tiltak til å virke samt å kunne forklare hvorfor de virker

Implementering av ny praksis er interaksjonsbasert – endrings-agenter og praktikere påvirker hverandre gjensidig

Skriftlige retningslinjer, veiledere og andre former for enveis-formidling er ikke tilstrekkelig for å endre praksis

Undervisning og opplæring, uansett hvor godt tilrettelagt og gjennomført, er heller ikke tilstrekkelig for å endre praksis,

Implementering av komplekse intervensjoner forutsetter ferdighetsbasert opplæring, “coaching” og praksisevaluering

Støtte fra uformelle meningsledere og ‘ildsjeler’ fremmer praksis-endring

Cirka 1/3 av alle programmer eller tiltak som introduseres blir vellykket implementert

De fleste tiltak falmer over tid og det er lite forskning om hvordan en vedlikeholder endring.

5 hovedelementer for å lykkes med implementering

Intervensjonen/tiltaket:

- Intervensjonens kompleksitet, er den kunnskapsbasert, i hvilken grad den kan prøves ut og tilpasses lokale forhold

Ytre forhold:

- Møter intervensjonen møter behovene til pasient/brukergruppen, og insentiver fra faglige myndigheter?

Interne forhold:

- Organisasjon, ledelse, kultur og læringsklima.

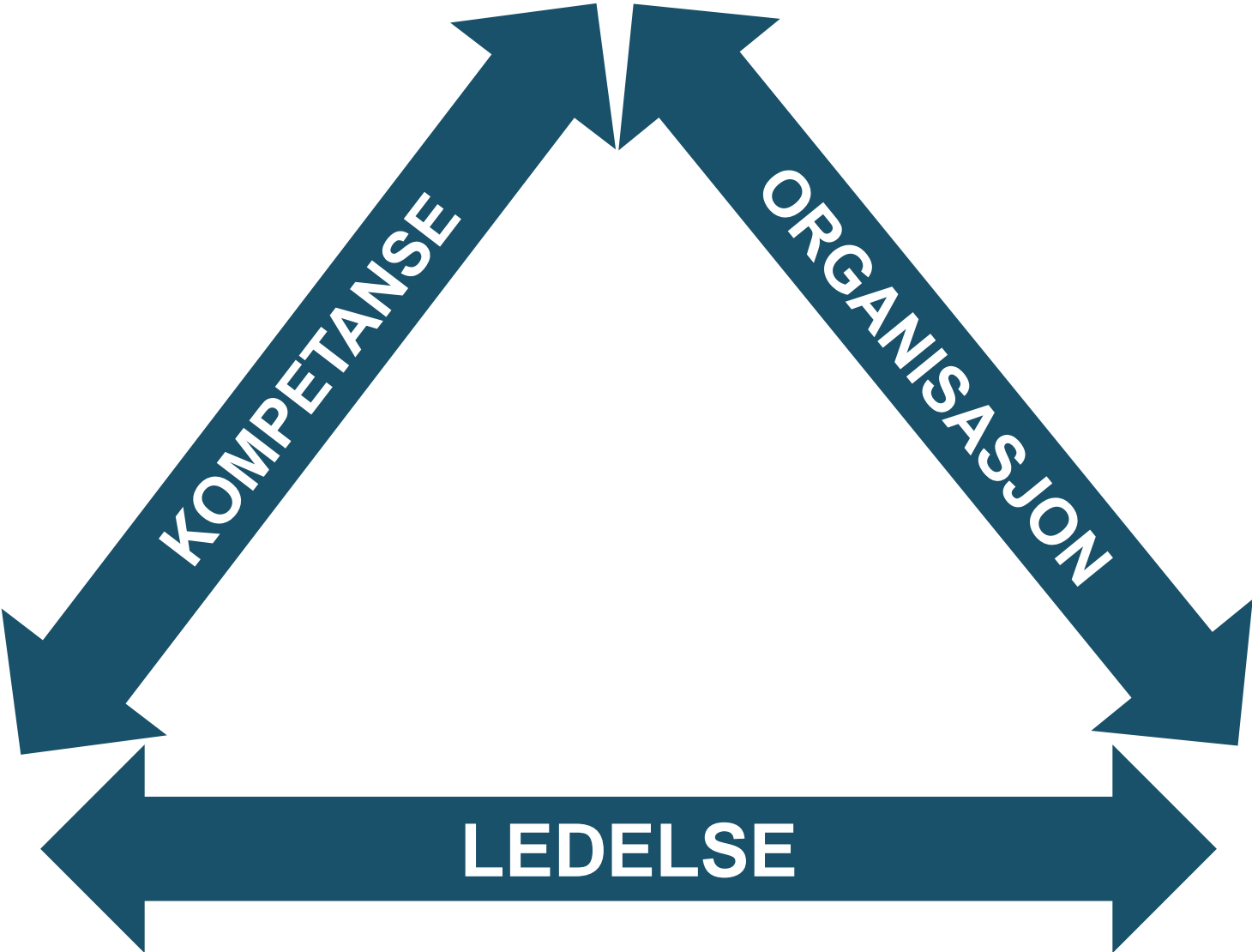
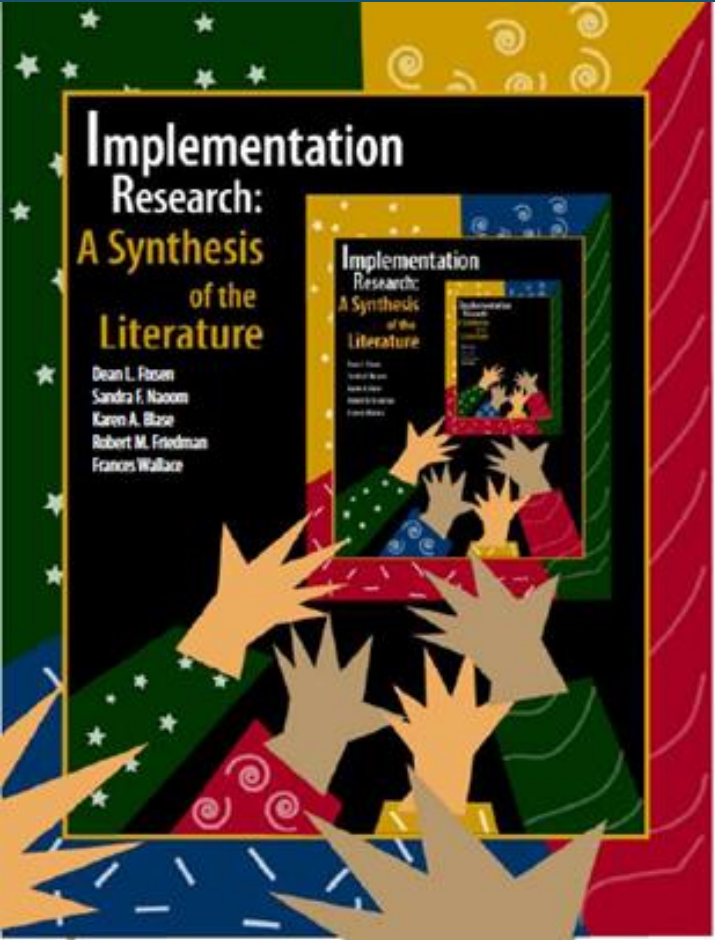
Personene som er involvert:

- Planlegging, prosjektledelse, å engasjere ildsjeler og normsendere, kunnskap, oppfatninger og mestringsforventning

Implementeringsprosessen:

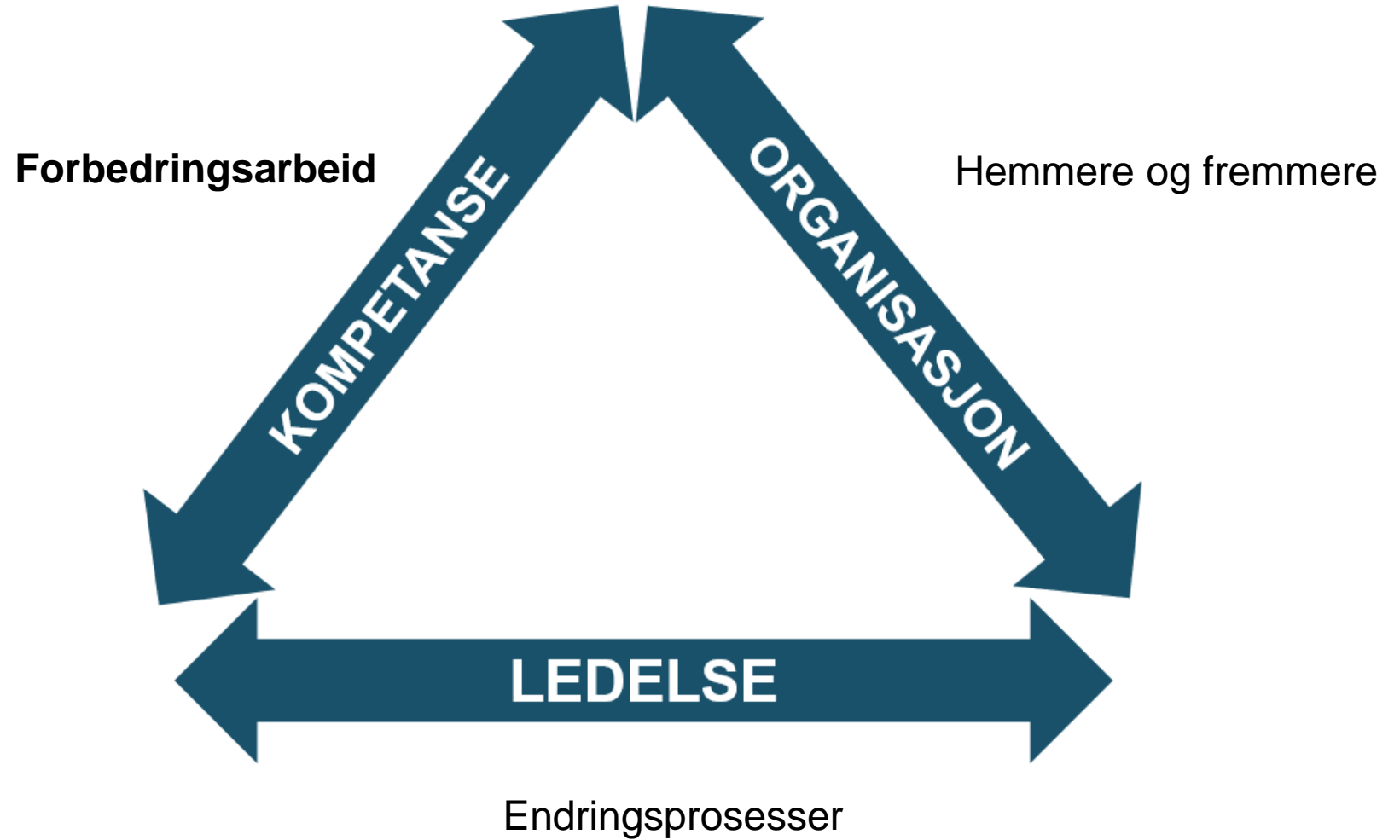
- Planlegging, evaluering og refleksjon

Implementerings drivkrefter

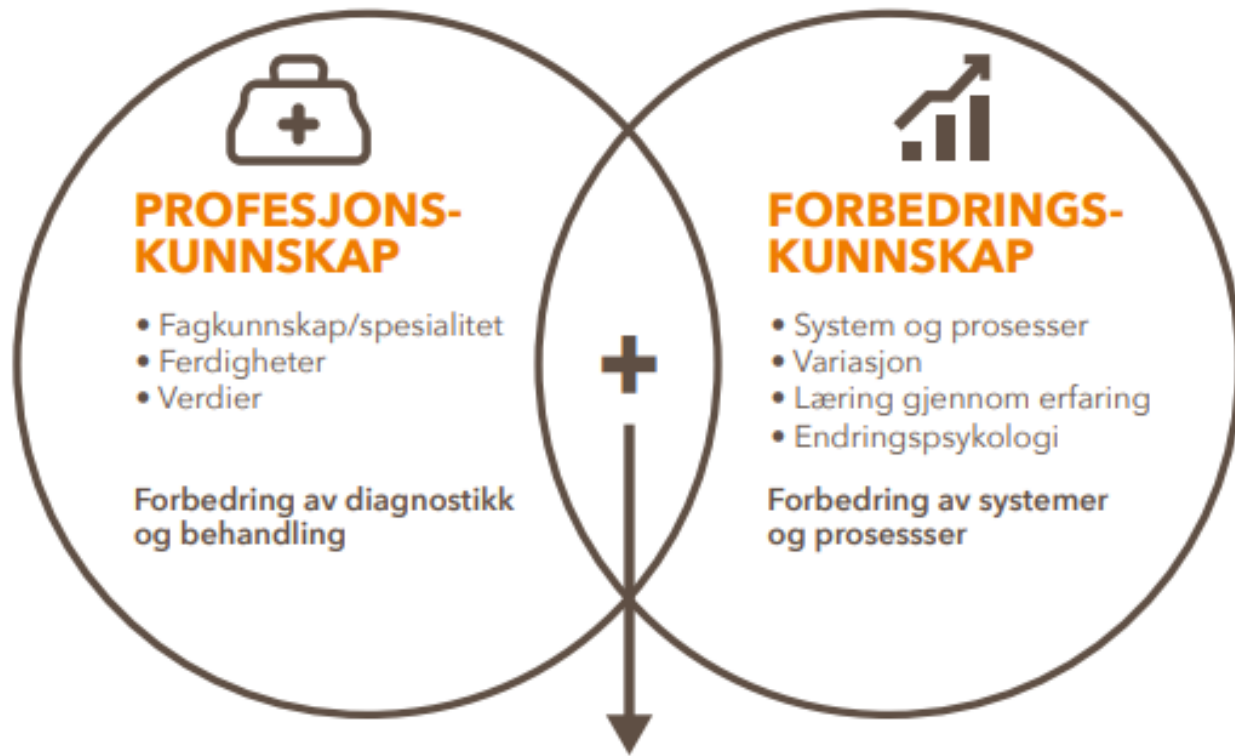


Hva er *noe av det*
som skal til?

3 eksempler



Forbedrings- kunnskap



Det er ved å kombinere kunnskapen fra medisin og helsefag med forbedringskunnskap at man kan arbeide effektivt, systematisk og kontinuerlig med å forbedre helse- og omsorgstjenesten



ukersentret



Samskaping



Helhetlig



Visuelt



Testet



- Mål: Hva er det vi ønsker å oppnå
- Målinger: Hvordan vet vi at endringer er forbedringer?
- Tiltak: Hvilke endringer kan vi gjøre som vil føre til forbedringer?

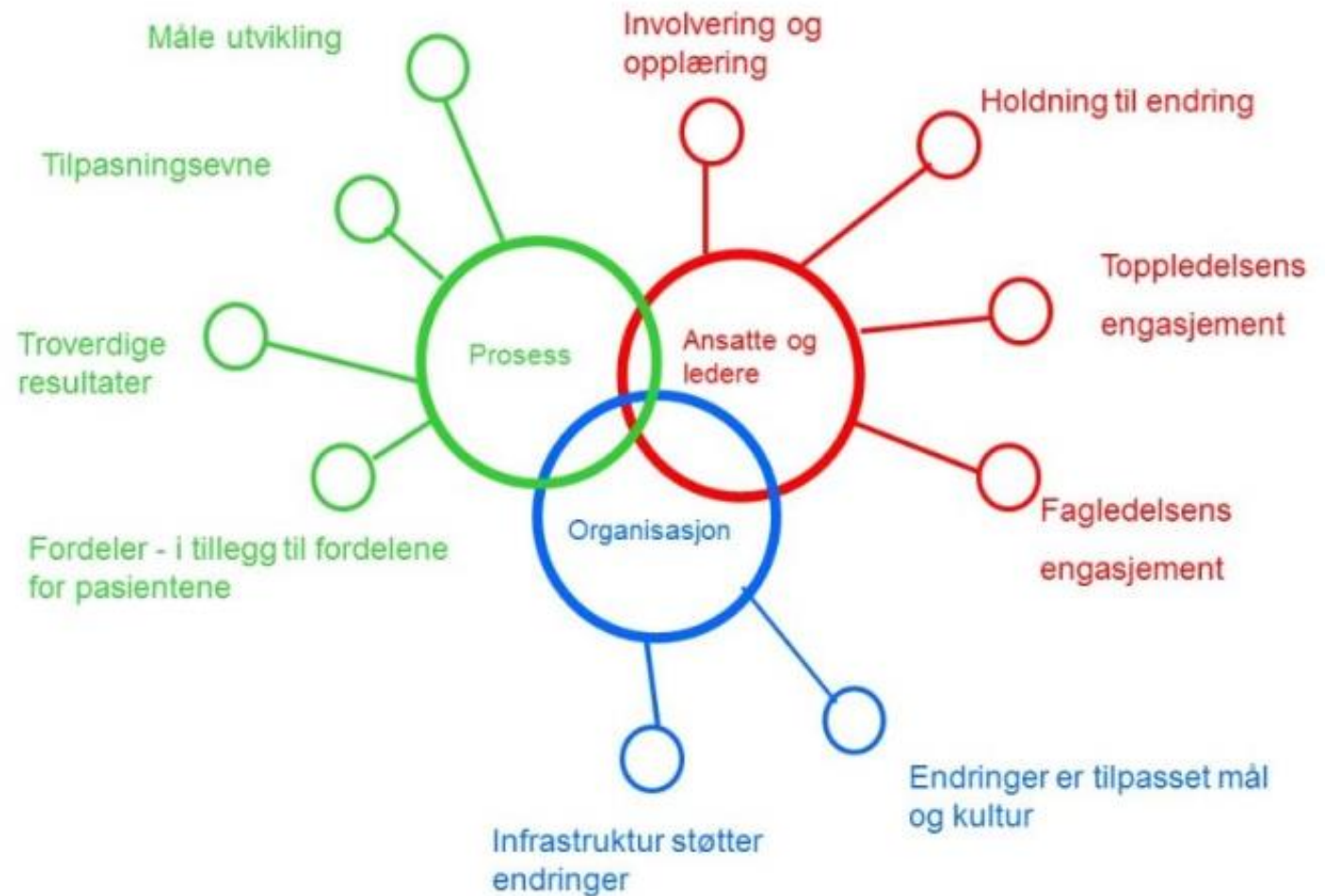


Implementering i forbedrings - perspektiv:

«Modell for vedvarende forbedring»

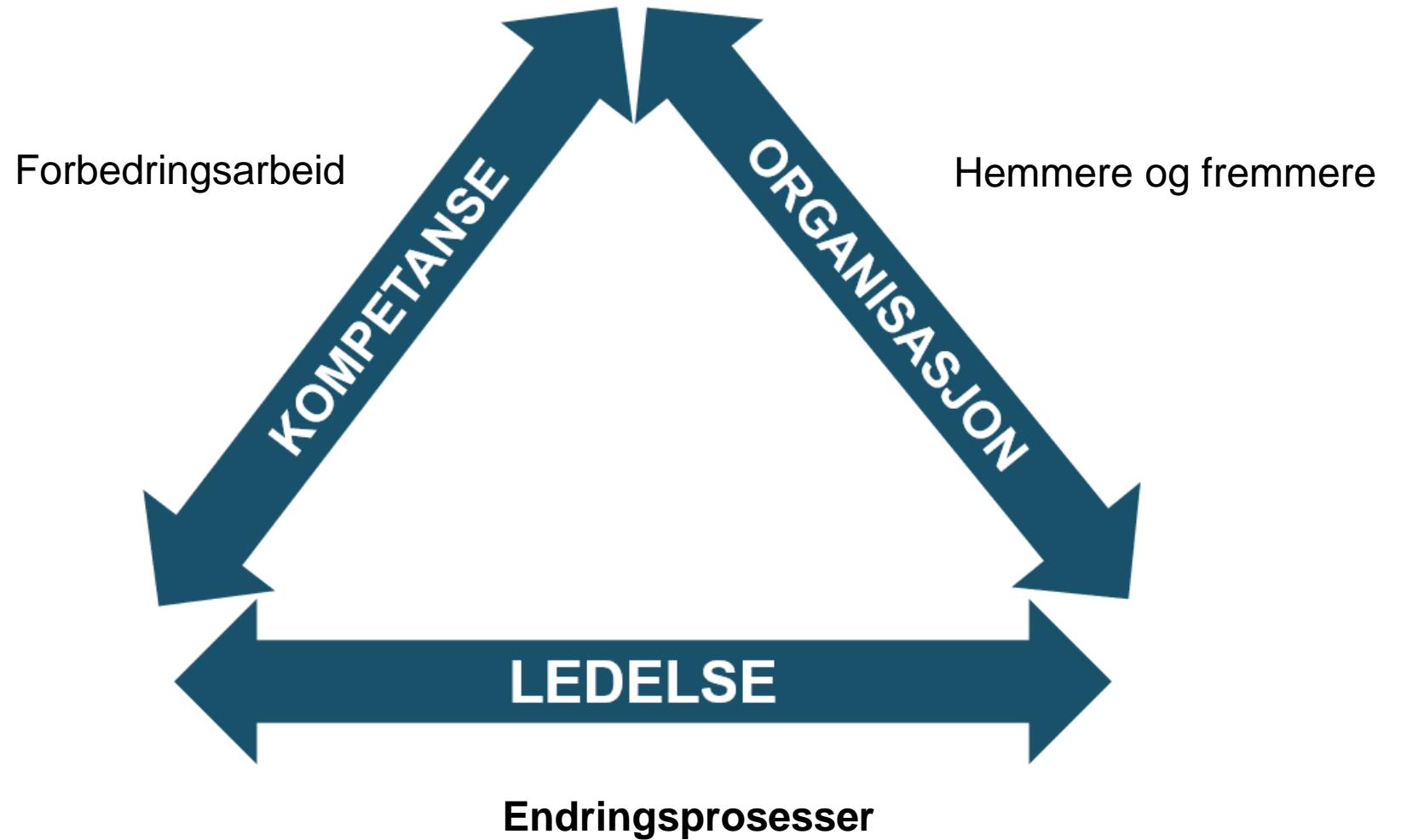
- «sustainability-model»

www.helsebiblioteket.no



Hva er *noe av det*
som skal til?

3 eksempler



Ledelse og endringsprosesser

-Hvordan involvere uten å miste styringen?

-Hvordan styre uten å miste tillit?



Utvikle felles virkelighetsforståelse

- Hvorfor endring er nødvendig
- Klare, smarte mål

Tilrettelegge for å skape en lærende organisasjon

- Oppmerksomhet mot innovasjon
- Høy grad av engasjement og tillit
- Vilje til å ta risiko
- Vilje og evne til å endre kulturell adferd,

Involvering og medbestemmelse

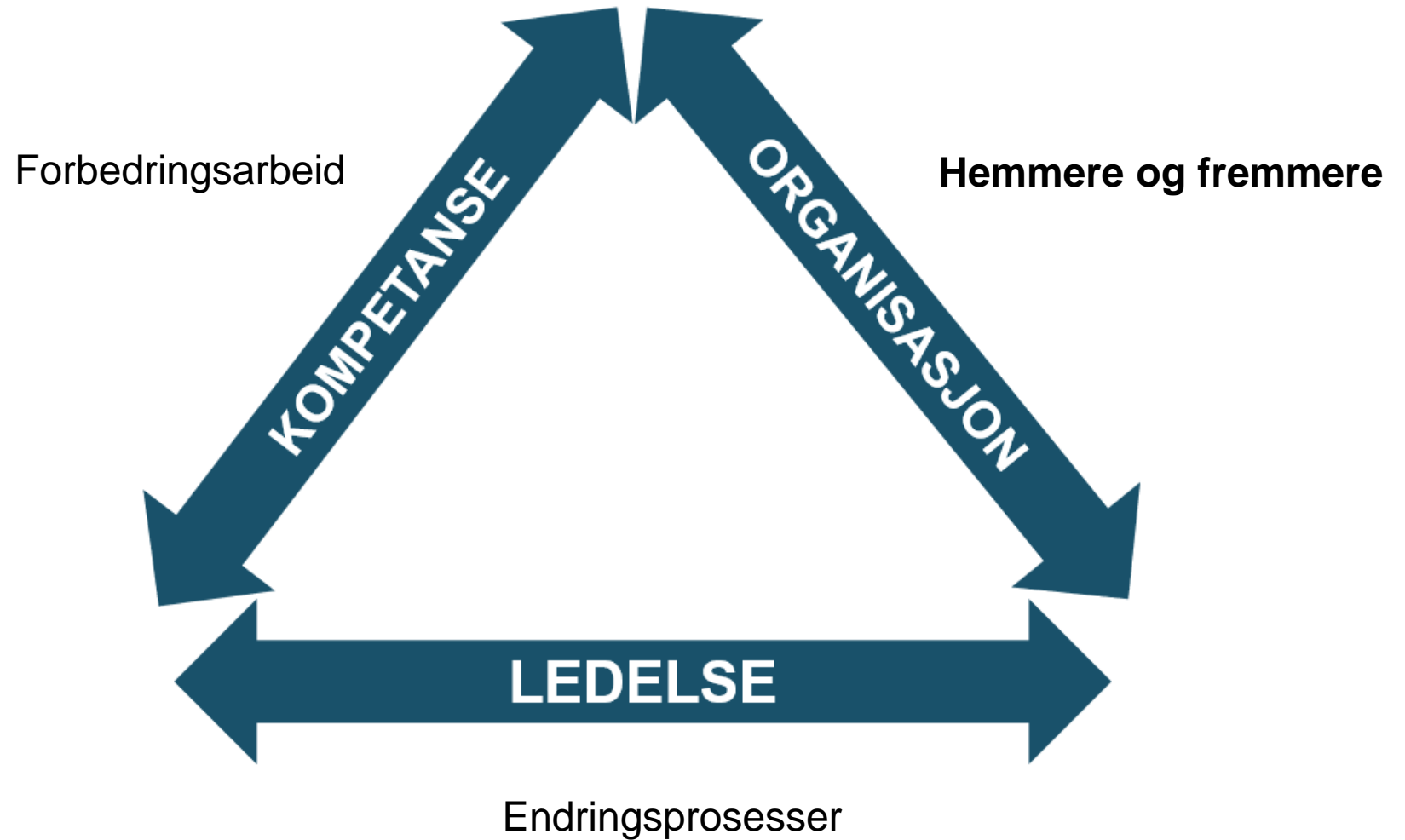
- Medarbeidere
- Brukere

Kontinuerlig evaluere for å lære

- Kontinuerlig forbedring – tilpasse og prøve ut
- Skape tidlige og tydelige suksesser
- Ha en eksperimenterende holdning til hele endringsprosessen
- Identifisere behov for kompetanse

Hva er *noe av det*
som skal til?

3 eksempler



Barriérer for vellykket implementering

- systemnivå

Sviktende finansiering, endringer i politiske prioriteringer,

Manglende innpassing i forhold til eksisterende praksis

Tidspress; vansker med å frigjøre kapasitet til å arbeide med nye tiltak, pga konkurrerende oppgaver og prioriteringer,

Sviktende opplæring: utøverne får mindre opplæring enn forutsatt og mindre støtte, veiledning og oppfølging fra støtteapparatet,

Manglende videreføring og vedlikehold: tiltak forkortes, utvannes eller avviker fra målsettinger eller kvalitetskriterier over tid.

Barriérer for vellykket implementering

– gruppe og
individnivå

Tiltaket bryter med oppfatning av egen yrkesrolle og prioriteringer, faglig autonomi og fritt metodevalg

Manglende motivasjon, skepsis og kritiske holdninger til endring og ny praksis

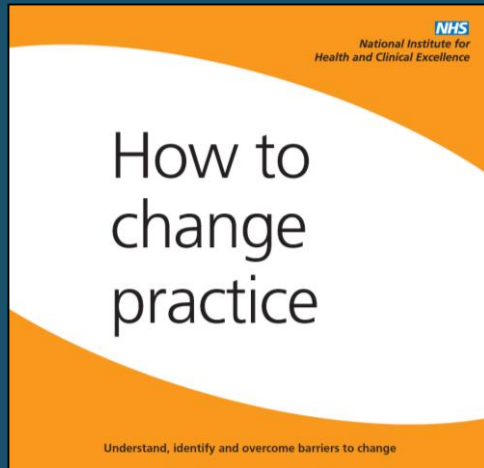
Negative erfaringer med tidligere praksisendrende tiltak, Tiltaket avvises som upraktisk eller lite brukervennlig

For store omkostningene ved ny praksis: «tar for mye tid», «krever for mye innsats».

Opplevd manglende interesse, støtte og oppfølging fra nærmeste leder

Samarbeidsproblemer: statusforskjeller eller for sterkt press fra ledelse og/eller endringsagenter.

Barrierer



www.nice.org.uk

Hva er barrierer for endring?

- Bevissthet
- Motivasjon
- Holdninger og overbevisning
- Kompetanse
- Praktiske/organisatoriske forhold

Hvordan identifisere barrierer?

- Observere i klinisk praksis
- Snakk med nøkkelpersoner
- Spørreundersøkelse
- Fokusgruppeintervju
- Brainstorming

Hvordan bygge ned barrierer?

- Brukermedvirkningstiltak
- Veiledning
- Opplæringstiltak/materiell
- Opinionsledere
- Audit og feedback

Hva ser praktikere etter?

Ny praksis som er enkel å ta i bruk

Ny praksis som kan integreres i eksisterende praksis

Erfaringer fra andre praktikere og brukere

Praktikere blir ikke alltid overbevist av data - deres beslutninger om på ta i bruk ny praksis er som regel basert på at "noen kan fortelle en god historie"

Hva praktikere legger vekt på: ():

- Kostnader ****
- Enkelt ****
- Innpassing ****
- Empiri **
- Prøvbarhet *
- Observerbarhet *

Fremmende faktorer

Praksis som personalet mener eller erfarer har klare fordeler i forhold til nåværende praksis og som er tilpasset personalets holdninger og verdier

Praksis som er relativt enkel å bruke og som ikke avviker så mye fra det personalet er fortrolige med eller som ikke kommer i konflikt med andre oppgaver

Praksis som er evaluert og har et positivt omdømme gjennom andres erfaringer

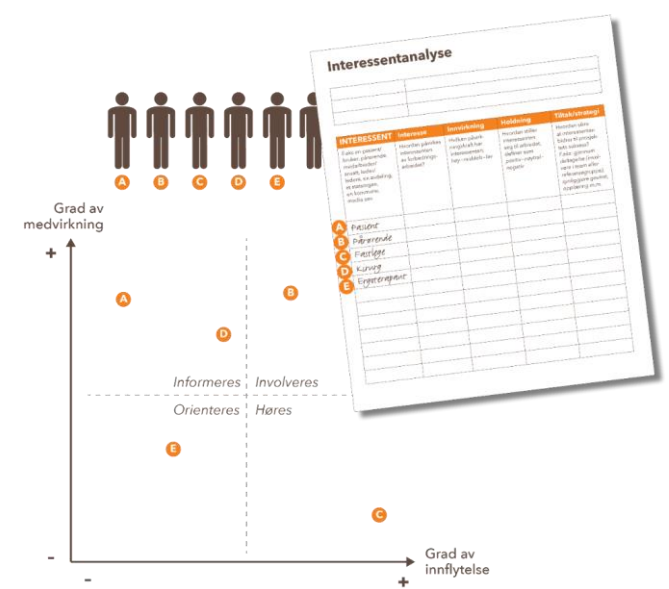
Støttes i personalet av «ildsjeler» som er troverdige og blir «lyttet til»

Praksis som begeistrer; skaper engasjement og entusiasme

Tilstrekkelige ressurser er avsatt/ tilgjengelige (tid, penger, personale)

God fysisk tilrettelegging og tilgang på teknisk støtte

Verktøy 6: Interessentanalyse



Kartlegg mulige interessenter i starten av et forbedringsarbeid:

- Gå bredt ut.
- Hvem er de antatt viktigste interessentene?
- Vurder den enkelte interessent sin grad av påvirkningskraft, hvordan de blir påvirket av forbedringsarbeidet, og holdning til de endringer som skal skje.
- Vurder tiltak som sikrer at interessentene blir medspillere som bidrar til suksess.

Verktøy 8: Force Field-analyse

Hva fremmer og hemmer endring?
Hvor sterke er de ulike hemmere og fremmere?

- Definer hvilken situasjon, mulighet eller problem som skal analyseres
- Beskriv den ideelle situasjonen dere vil oppnå
- Hvilke krefter gjør at dere kan nå målet?
- Hvilke krefter kan hindre dere i å nå målet?
- Bruk nominell gruppeteknikk - prioriter og ranger

<https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/forbedringskunnskap/forbedringsarbeid/her-kan-du-laste-ned-forbedringsguiden>



Verktøy 18: Plan for implementering



<https://pasientsikkerhetsprogrammet.no/forbedringskunnskap/forbedringsarbeid/her-kan-du-laste-ned-forbedringsguiden>



Sjekkliste og plan for implementering

Publert 29/11/2017 14:33

Sjekkliste for implementering brukes i overgangen fra småskalatesting til implementering og handler om å gjøre tiltakene til en integrert og fast del av virksomhetens praksis og daglige rutiner.

Hva er en sjekkliste for implementering?

En sjekkliste for implementering brukes i overgangen fra småskalatesting til implementering.

Denne sjekklsten vil kunne hjelpe leder i samarbeid med forbedringsteamet å gjennomføre implementeringsprosessen.

Implementering handler om å gjøre tiltakene man har testet ut til en integrert og fast del av virksomhetens praksis og daglige rutiner. Implementering kommer som en naturlig følge av småskalatesting.

Hvorfor bruke en sjekkliste for implementering?

Sjekklsten fungerer som en huskeliste for de oppgaver og aktiviteter som bør være på plass før, eller som skal gjennomføres i løpet av, implementerings- prosessen.

Formålet er å sikre at forbedret praksis blir til ny beste praksis.

Hvordan bruke en sjekkliste for implementering?

- Vurder om dere oppfyller forutsetningene som bør være på plass før dere går i gang med å rulle ut tiltakene til en hel avdeling, post eller sone.
- Følg opp og gjennomfør aktivitetene beskrevet under «implementeringsprosessen».
- Sjekk av relevante punkter på listen etter hvert som prosessen pågår slik at dere har oversikt over prosessens fremdrift.
- Sørg for at dere har en plan for videre overvåking av det eller de aktuelle områdene også etter at implementeringsprosessen er avsluttet.

Tips

- Omfang av implementeringsprosessen vil avhenge av virksomhetens størrelse og hvor komplekse endringene er.
- Sjekklsten bør derfor brukes som veiledende.

Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Veileder til lov og forskrift

[Hva er veileder til lov og forskrift? →](#)

En temaside for kommune-Norge

Målet med denne temasiden er å støtte kommunene i arbeidet med Leve hele livet-reformen.

Her kan kommuner dele erfaringer og kunnskap i reformperioden: Besøk Idébanken for gode ideer, historier og eksempler sendt inn av kommuner i hele landet. Under Kunnskap og kompetanse finner du ressurser til støtte i arbeid med prosess, endring og forbedring. Alle artikler på temasiden har kommentarfelt under der du kan kommentere, stille spørsmål med mer. Temasiden drives av Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester, på oppdrag fra HelseDirektoratet. For støtte og veiledning i reformarbeidet ta kontakt med [ditt lokale utviklingscenter](#).



FASE 1 (2019): FORBEREDELSE OG OPPSTART
 FASE 2 (2019-2020): KARTLEGGING, PLANLEGGING, BESLUTNINGER
 FASE 3 (2021-2023): IMPLEMENTERING OG GJENNOMFØRING
 FASE 4 (2023): EVALUERING OG FORBEDRING

Ressursportal - for analyse og planlegging

- Grunlagsinformasjon
- Aldersvennlig Norge
- Aktivitet og fellesskap
- Mat og måltider
- Helsehjelp
- Sammenheng

- Veiledningsmaterieill**
- Metode og veiledningsmaterieill Leve hele livet
 - Håndbok i aldersvennlige lokalsamfunn - KS
 - Eksempelsamling fra kommunene KS
 - Planlegging etter plan- og bygningsloven
 - Samfunnsplanlegging
 - Planlegging av folkehelse i kommune
 - Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Håndbok i lokalt samskapinge sosial innovasjon
 - Veikart for tjensteinnovasjon
 - Brukerveiledning Ressursportalen
- Temasider**
- Regjeringen.no
 - HelseDirektoratet
 - Program for et aldersvennlig Norge
 - KS
 - Folkehelseinstituttet
 - Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester USHT
- Nyheter**
- 09.2019.0200 - 08.52 HelseDirektoratet Kommunale helse- og omsorgstjenester 2019 (IPLOS)
 - 07.13.13.0200 - 08.48 Rapport 2020/A3 SSB Etersperselen etter omsorgsplaner med helsegjenbemannning mot 2060
 - 14.09.19.0200 - 08.22 "Et godt sted å bli gammel" - En studie av aldring i rurale kommuner Nordlandsforskning

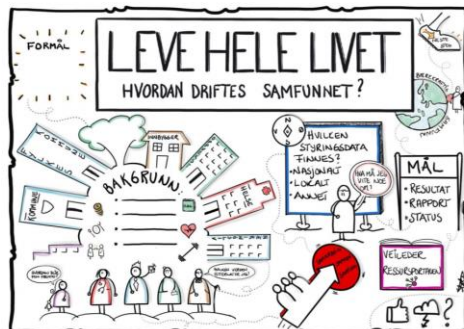
Eksempler på lokalt planarbeid

Beskrivelser av lokale planprosesser i arbeid med Leve hele livet



Veiledningshefte

Et hjelpemiddel for planlegging av lokalt arbeid med reformen



Kunnskapsoppsummering: Styring og ledelse, forbedringsarbeid og innovasjon

Kunnskapsnotatet bygger på et utvalg av kunnskap som i dag foreligger spredt som politiske føringer, juridiske reguleringer ...



Kunnskapsoppsummering: Sammenheng og overganger i tjenestene

En av reformens målsettinger er å skape et mer sammenhengende tjenestetilbud som kan bidra til økt kontinuitet, trygghet ...



Kunnskapsoppsummering: Helsehjelp til eldre

Kunnskapsoppsommeringen presenterer faglige, juridiske og politiske dokumenter som regulerer og legger føringer for tema ...



Kunnskapsoppsummering: Mat og måltider

Leve hele livet beskrives som en reform for større matglede, og målet for myndighetene er å skape gode måltidsopplevelse ...



Kunnskapsoppsummering: Aktivitet og fellesskap

Dette kunnskapsnotatet tar for seg eksisterende kunnskap om aktivitet og fellesskap.



Kunnskapsoppsummering: Et aldersvennlig Norge

I denne kunnskapsoppsommeringen er fokus både på friske eldre og på eldre i behov av langvarig og omfattende helsehjelp.



Håndbok i aldersvennlige lokalsamfunn





[helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no)

Takk for oppmerksomheten – lykke til med det viktige arbeidet!

Kari.annette.os@helsedir.no