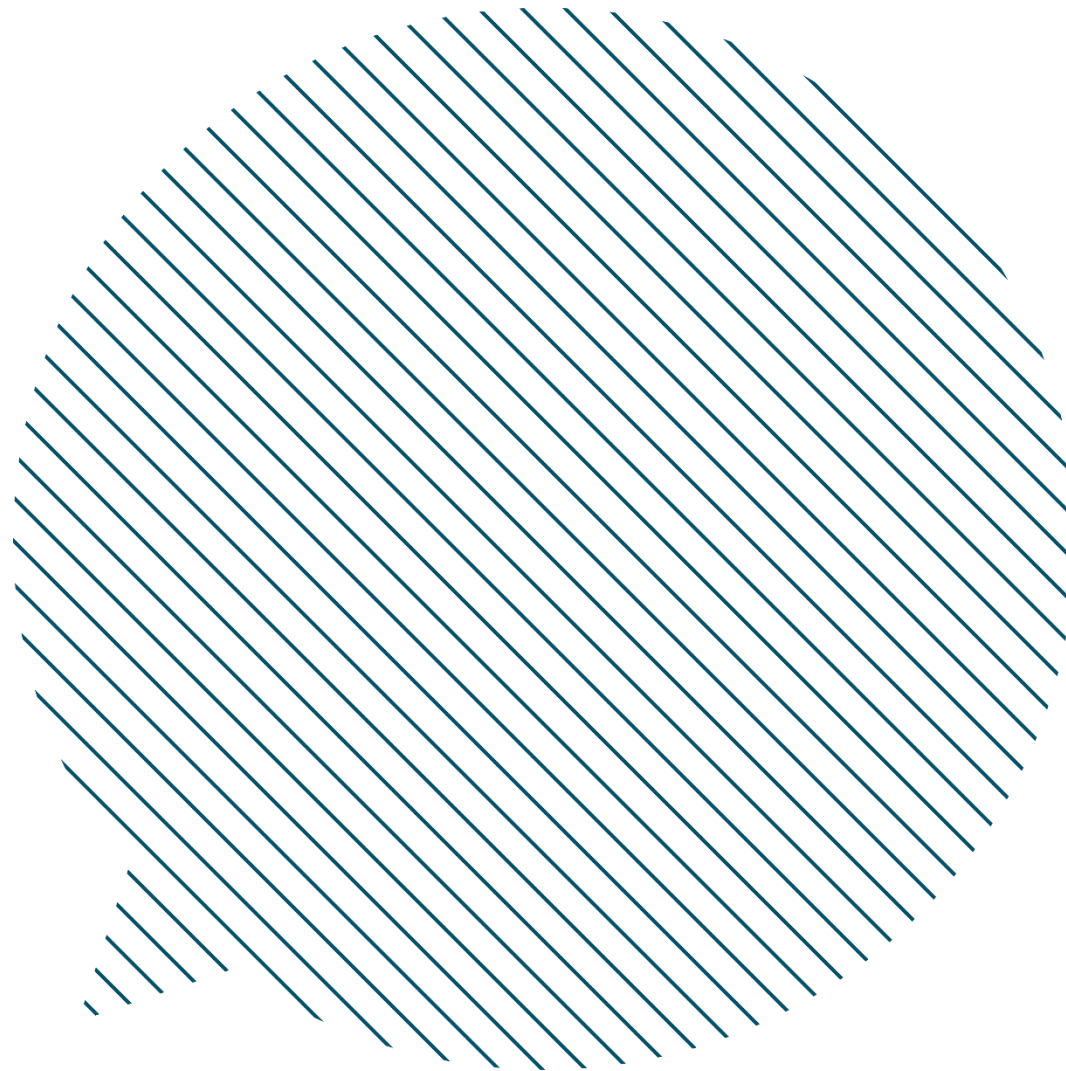


Hvilke krav stilles til ledelse av kommunale helse- og omsorgstjenester

Hilde Skredtveit Moen

Kst avdelingsdirektør

Avdeling for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet





Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Dato	FOR-2016-10-28-1250
Departement	Helse- og omsorgsdepartementet
Publisert	I 2016 hefte 14 s 2267
Innførelse	01.01.2017
Endrer	FOR-2002-12-20-1731
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-1984-03-20-15-§7, LOV-1999-07-02-61-§2-1a, LOV-1999-07-02-61-§2-1a, LOV-2011-06-24-30-§2-1, LOV-2011-06-24-30-§4-2, LOV-1983-05-03-64-§1-3a
Kunngjort	28.10.2016 kl. 14.30
Journalnr	2016-1008
Kortittel	Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Forskrift

Veileder

HelseDirektoratet

Alt innhold

Søk i alt innhold

OM OSS ENGLISH

HelseDirektoratet.no > Regionale faglige retningssaker > Ledelse og kvalitetsforbedring

Ledelse og kvalitetsforbedring

Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Sist oppdatert: 13.09.2017 ID-nummer: 0-2020

OM VEILEDEREN

SKRYTT VEILEDEREN

Søk i veilederen

Fra kampanje til program og til veien videre

2011-2013

Pasientsikkerhet
s-kampanjen

Nasjonal plan for
pasientsikkerhet
fra 2019

2014-2018
Pasientsikkerhets
-programmet

Hovedmål:

- Redusere pasientskader.
- Bygge varige strukturer for pasientsikkerhet
- Forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten.



Redder liv



Risiko



IKKE FORSTYRR !
Jeg håndterer medisiner

System

Foto: Stig Marlon Weston



Brukeren

Foto: Stig Marlon Weston



I trygge hender?

Foto: Stig Marlon Weston

MÅLET



Foto: Stig Marlon Weston

Pasientsikkerhet

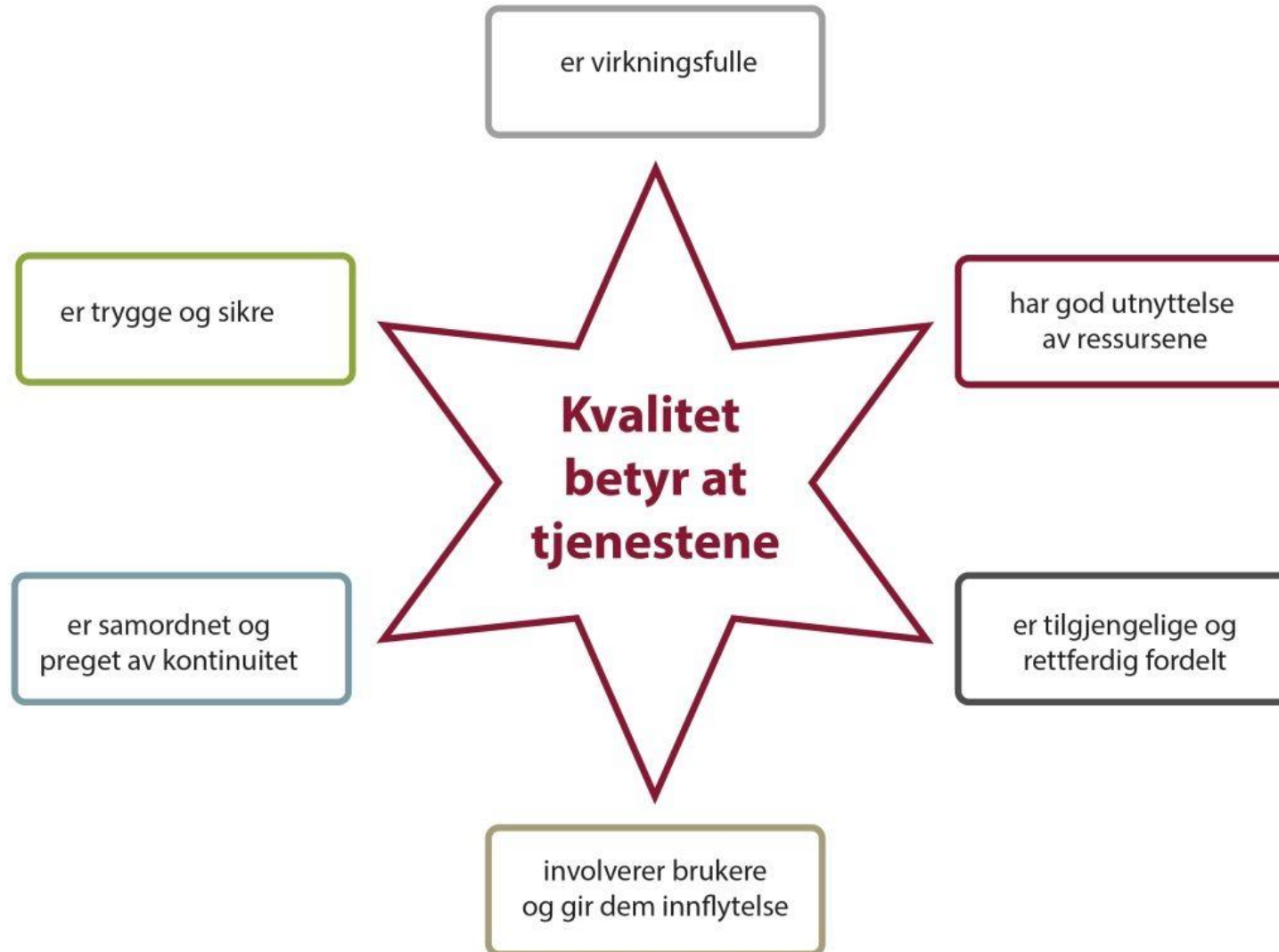
**Vern mot unødig skade som følge av
helsetjenestens ytelser eller mangel på ytelser**

Altså:

Forebygge pasientskader



Hva er kvalitet?



Å ha en kultur for pasientsikkerhet

Kultur i arbeidslivet sier noe om måten vi gjør ting på her hos oss, på vår arbeidsplass.

Pasientsikkerhetskultur :

Summen av:

- holdninger
- handlinger
- prioriteringer

....som er viktige for sikkerheten til pasientene

Forutsetter:

- godt samspill mellom ansatte og ledere
- en felles bevissthet om hva som må på plass for å forhindre unødvendig skade
- ressurser og infrastruktur for å redusere risiko for skader og feil
- trygghet for å melde fra om og lære av uønskede hendelser



Pasientsikkerhetskultur endres gjennom systematisk arbeid

Alle i helsevesenet har **to jobber** når de kommer på arbeid:

- 1) å gjøre jobben - og
- 2) å gjøre den bedre

Dette er essensen i kvalitetsforbedringsarbeidet

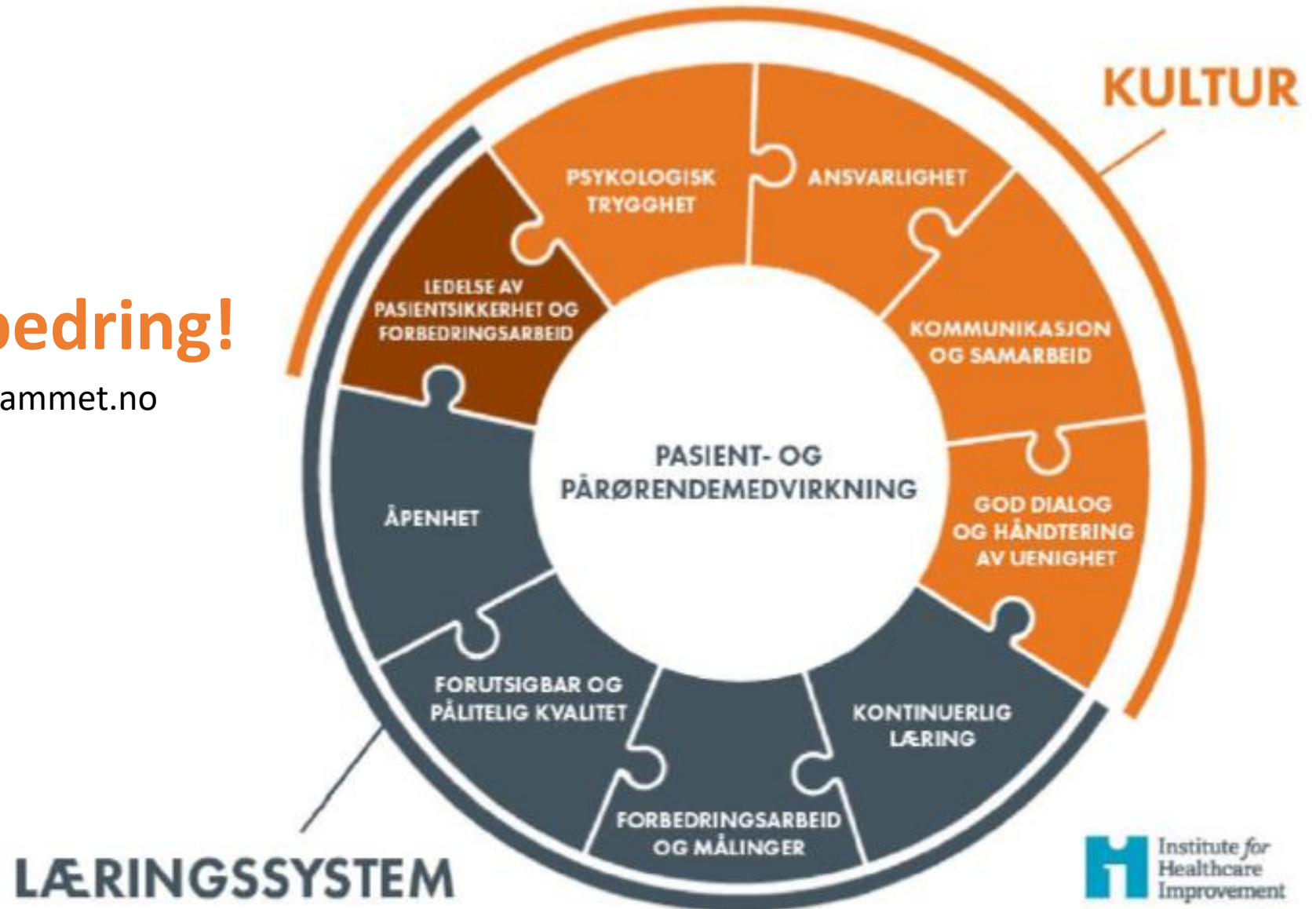
Paul Batalden
Professor Emeritus
Dartmouth Institute



Forutsetninger for god pasientsikkerhetskultur

Snakk om forbedring!

www.pasientsikkerhetsprogrammet.no



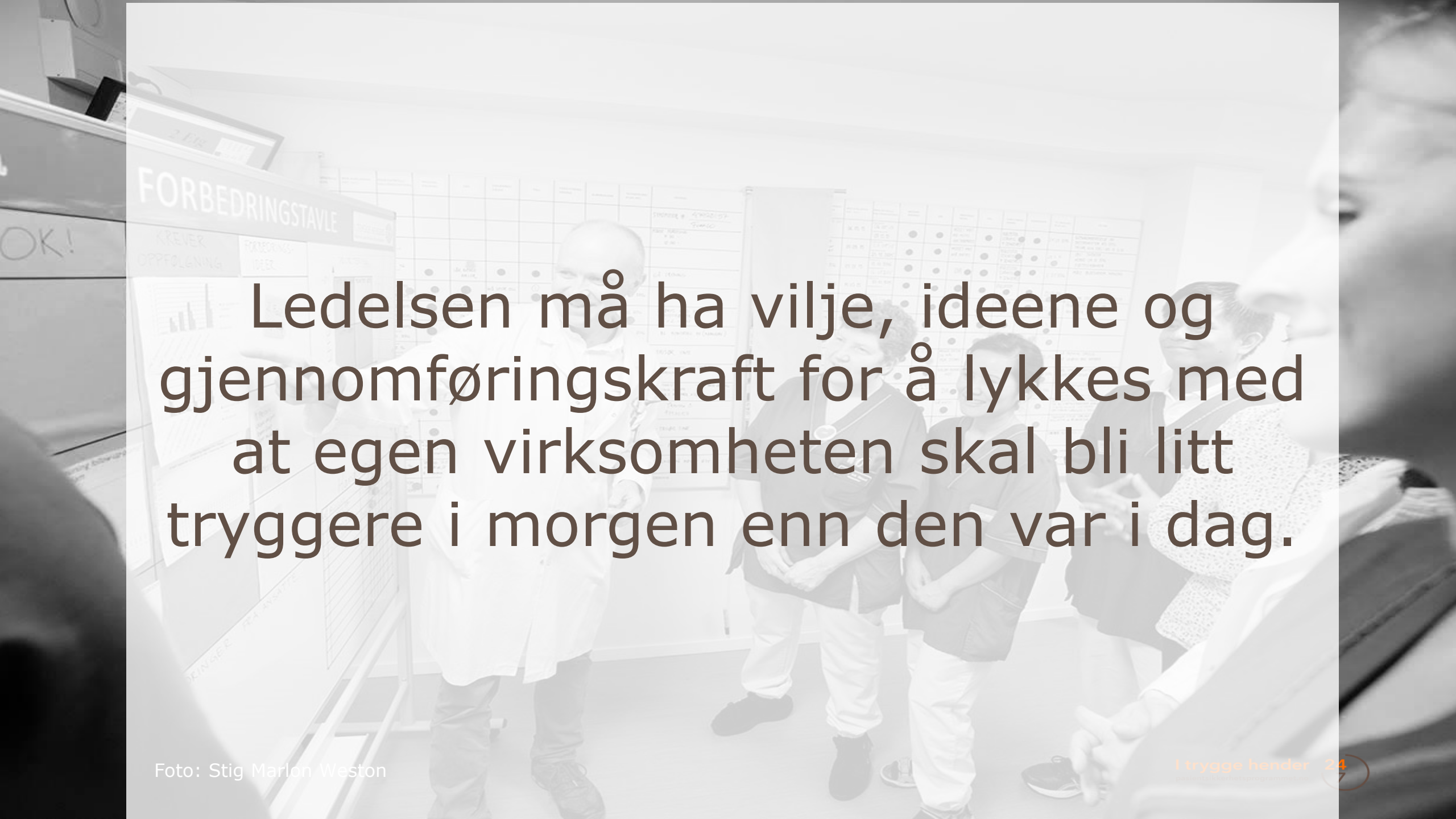


Ledelse av pasient- og brukersikkerhet

Foto: Stig Marlon Weston



«Pasientsikkerhet må forankres i ledelsen for å lykkes»



Ledelsen må ha vilje, ideene og gjennomføringskraft for å lykkes med at egen virksomheten skal bli litt tryggere i morgen enn den var i dag.

Pasientsikkerhet er ikke bare et medarbeiderinitiativ som krever forankring

Ledelsen må ha **vilje**, ideene og gjennomføringskraft for å lykkes med at egen virksomheten skal bli litt tryggere i morgen enn den var i dag.


*Forbedring krever
endring - ideer om
hva som kan forbedres*

Ledelsen må ha vilje, **ideene** og gjennomføringskraft for å lykkes med at egen virksomheten skal bli litt tryggere i morgen enn den var i dag.



Ledelsen må ha vilje, ideene og **gjennomføringskraft** for å lykkes med at egen virksomheten skal bli litt tryggere i morgen enn den var i dag.

↓
Ideene må virke, endre adferd - og skape effekt



Ledelsen må ha vilje, ideene og gjennomføringskraft for å lykkes med at egen virksomheten skal bli litt **tryggere** i morgen enn den var i dag.

*Mindre risiko
og mindre
pasientskader*



Ledelsen må ha vilje, ideene og gjennomføringskraft for å lykkes med at egen virksomheten skal bli litt tryggere **i morgen** enn den var i dag

Vi må vite hvor gode vi er i dag, for å strekke oss til morgendagen



Hvordan kan vi gjøre dette helt konkret?

Foto: Stig Marlon Weston

I trygge hender
pasient sikkerhetsprogrammet.no



- **Sett pasientsikkerhet på dagsorden**

- **Involver bruker og pårørende**

- **Få oversikt og etterspør målinger**

- **Skap en kultur for åpenhet og transparens**

- **Bygg kompetanse**

- **Vær synlig og lytt til dine medarbeidere**

Forskrift ledelse og kvalitetsforbedring

§ 1 Formål

§ 2 Virkeområde

§ 3 Ansvar for styringssystem

§ 4 Definisjon

§ 5 Omfang og dokumentasjon

§ 6 Plikten til å planlegge

§ 7 Plikten til å gjennomføre

§ 8 Plikten til å evaluere

§ 9 Plikten til å korrigere



§1 Formål

Bidra til:

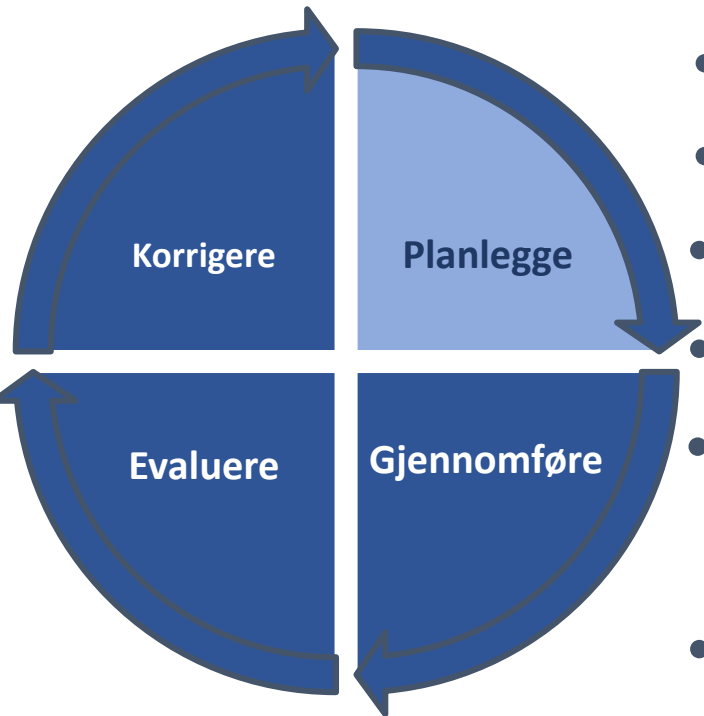
Faglig forsvarlige tjenester

Kvalitetsforbedring

Pasient- og brukersikkerhet



§6 Plikten til å planlegge



- Mål, oppgaver og organisering
- Innhente informasjon og kunnskap
- Oversikt over regelverk og faglige dokumenter
- Oversikt over områder med risiko for svikt
- Planlegge hvordan risiko kan minimaliseres
- Oversikt over kompetanse og behov for opplæring
- Oversikt over avvik og forbedringsarbeid



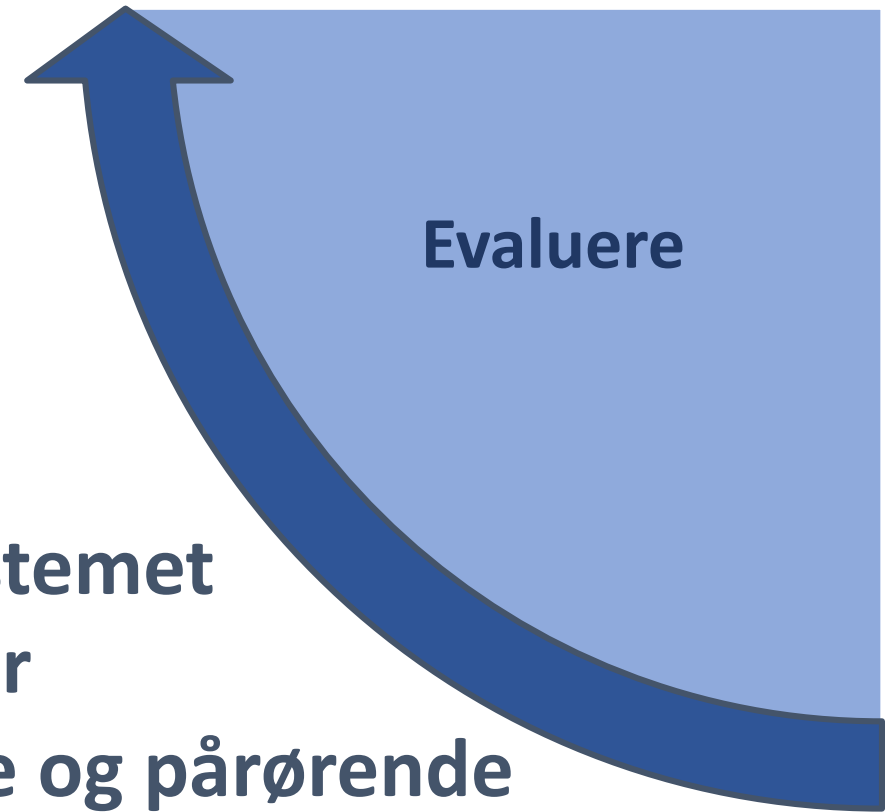
Gjennomføre

§7 Plikten til å gjennomføre

- **Gjøre kjent virksomhetens oppgaver, organisering og planer**
- **Nødvendig kunnskap og kompetanse hos medarbeidere**
- **Utvikle og iverksette nødvendige tiltak for og avdekke, rette opp og forebygge svikt**
- **Medvirkning fra medarbeidere**
- **Medvirkning fra pasienter, brukere og pårørende**

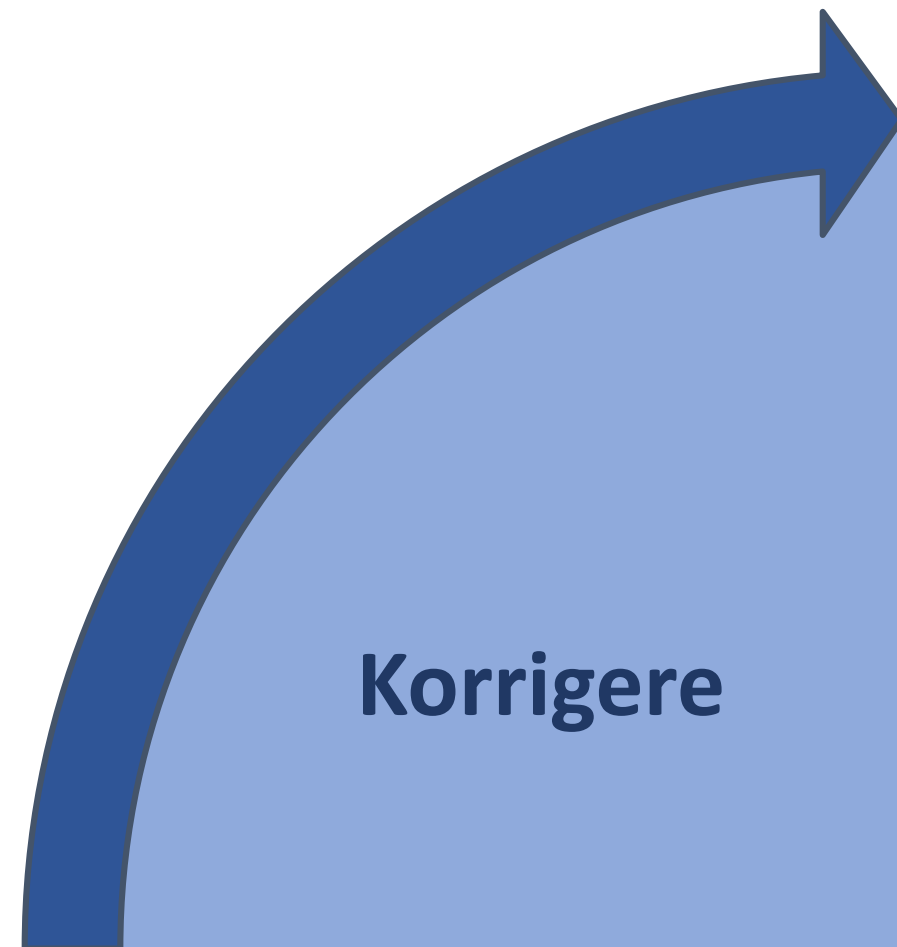
§8 Plikten til å evaluere

- Systematisk gjennomgang av styringssystemet
- Gjennomgå avvik og uønskede hendelser
- Bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende
- Evaluere iverksatte tiltak
- Vurdere effekt av gjennomføring
- Kontrollere at oppgaver, tiltak, planer og mål gjennomføres



§9 Plikten til å korrigere

- Forbedre nødvendige prosedyrer
- Sørge for korrigerende tiltak
- Lukke avvik

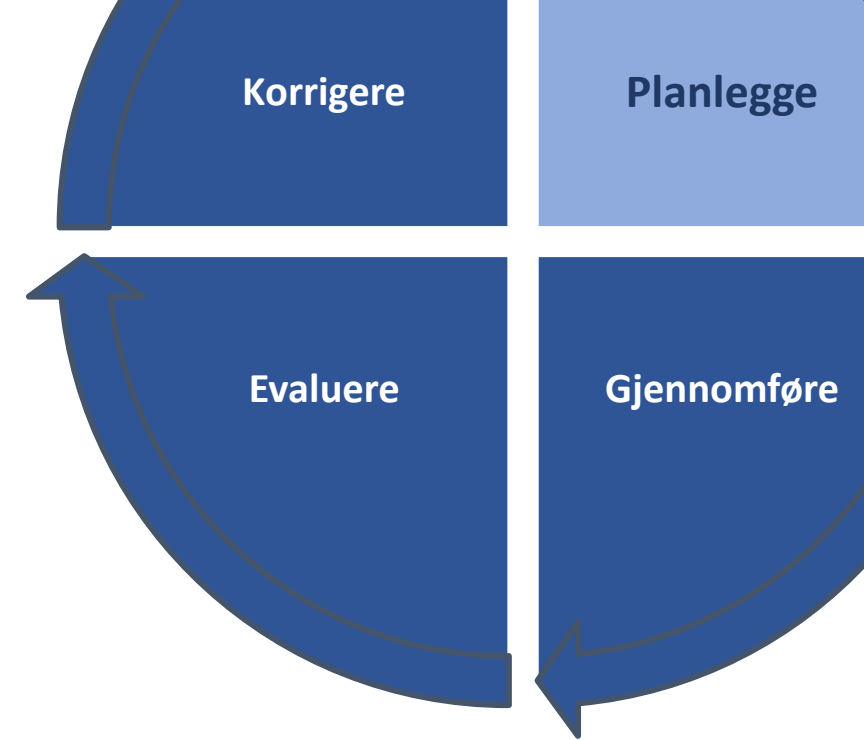


Kvalitetsforbedring er en kontinuerlig prosess

Det innebærer

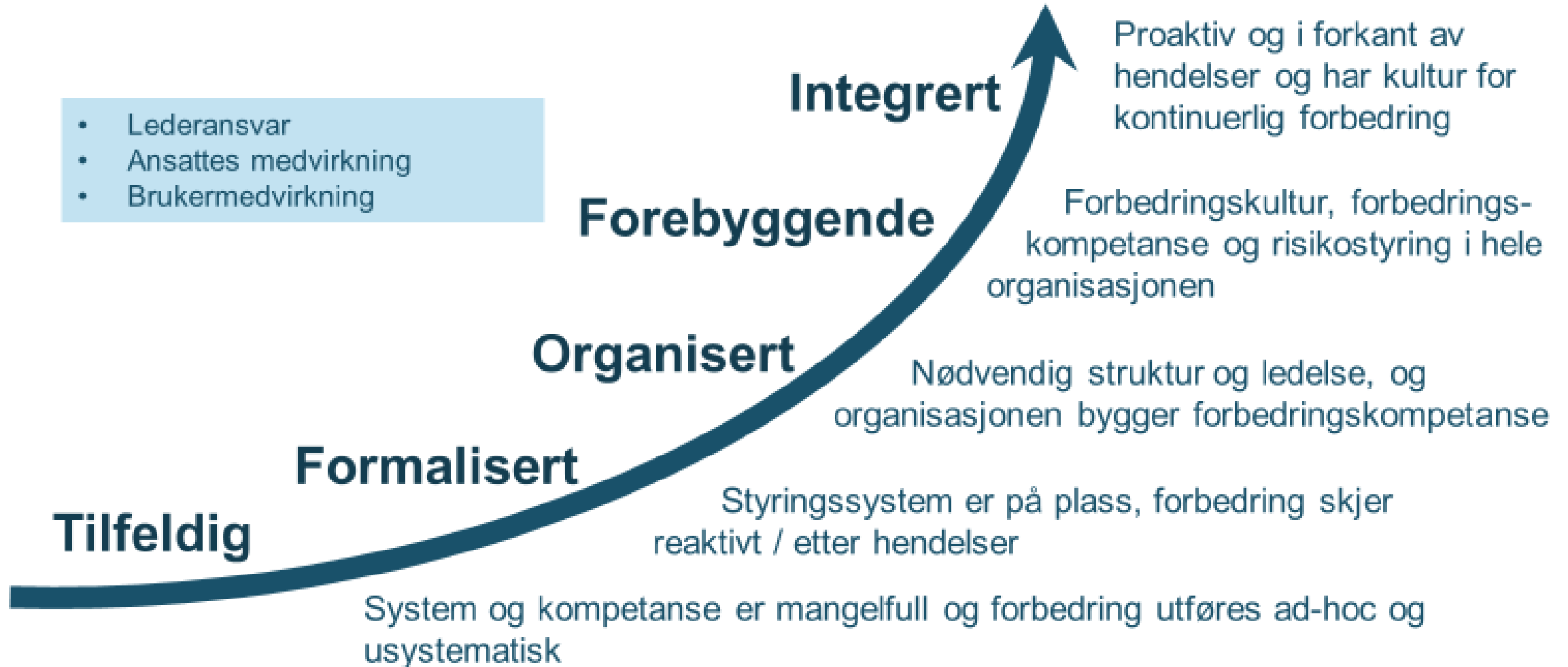
- dokumentere at man faktisk har et problem
- identifisere årsaker
- teste ut mulige løsninger i liten skala
- implementere tiltak som faktisk viser seg å være effektive

Kvalitetsforbedring handler om alt fra å justere de små tingene i hverdagen, til å teste ut mer innovative og nytenkende ideer og tjenester



Styringssystemets modenhet

- Lederansvar
- Ansattes medvirkning
- Brukermedvirkning



Riksrevisjonens undersøkelse om tilgjengelighet og kvalitet i eldreomsorgen

Funn og anbefalinger

Eldre blir tildelt helse- og omsorgstjenester uten at behovene og ønskene deres er godt nok utredet

- I flere av sakene som er gjennomgått i undersøkelsen, mangler det relevante opplysninger om den eldres behov for hjelp.
- De eldre blir ikke godt nok involvert før kommunen tildeler tjenester.
- Vedtak om hjemmesykepleie gir for lite informasjon om kommunens vurderinger og om hvilken hjelp den eldre vil få i praksis.
- Retten til å klage blir ikke godt nok ivaretatt.

Det mangler nødvendig kunnskap om kvaliteten i eldreomsorgen

- Staten har ikke kommet langt nok i arbeidet med å utvikle gode måter for å måle kvalitet i eldreomsorgen. Det er behov for flere og bedre kvalitetsindikatorer.
- Det gjennomføres få tilsyn og forskes lite på kvaliteten i eldreomsorgen.

Det er store utfordringer med pasientsikkerheten i eldreomsorgen

- Det er store utfordringer med blant annet ernæring, legemidler og fall.
- Kommunene kan forbedre forutsetningene for god pasientsikkerhet ved å organisere arbeidet i tjenestene på andre måter.
- Mange kommuner har ikke tatt i bruk tiltakene i pasientsikkerhetsprogrammet.

Mer kunnskap om forbedringsarbeid vil bidra til å styrke kvaliteten i eldreomsorgen

- Kunnskap om forbedringsarbeid har gitt gode resultater i noen kommuner.
- Flere kommuner vil ha nytte av å lære hvordan kvalitetsforbedringer bør ledes og gjennomføres.

Staten har ikke god nok oversikt over kommunenes arbeid med å sikre riktig kapasitet i eldreomsorgen

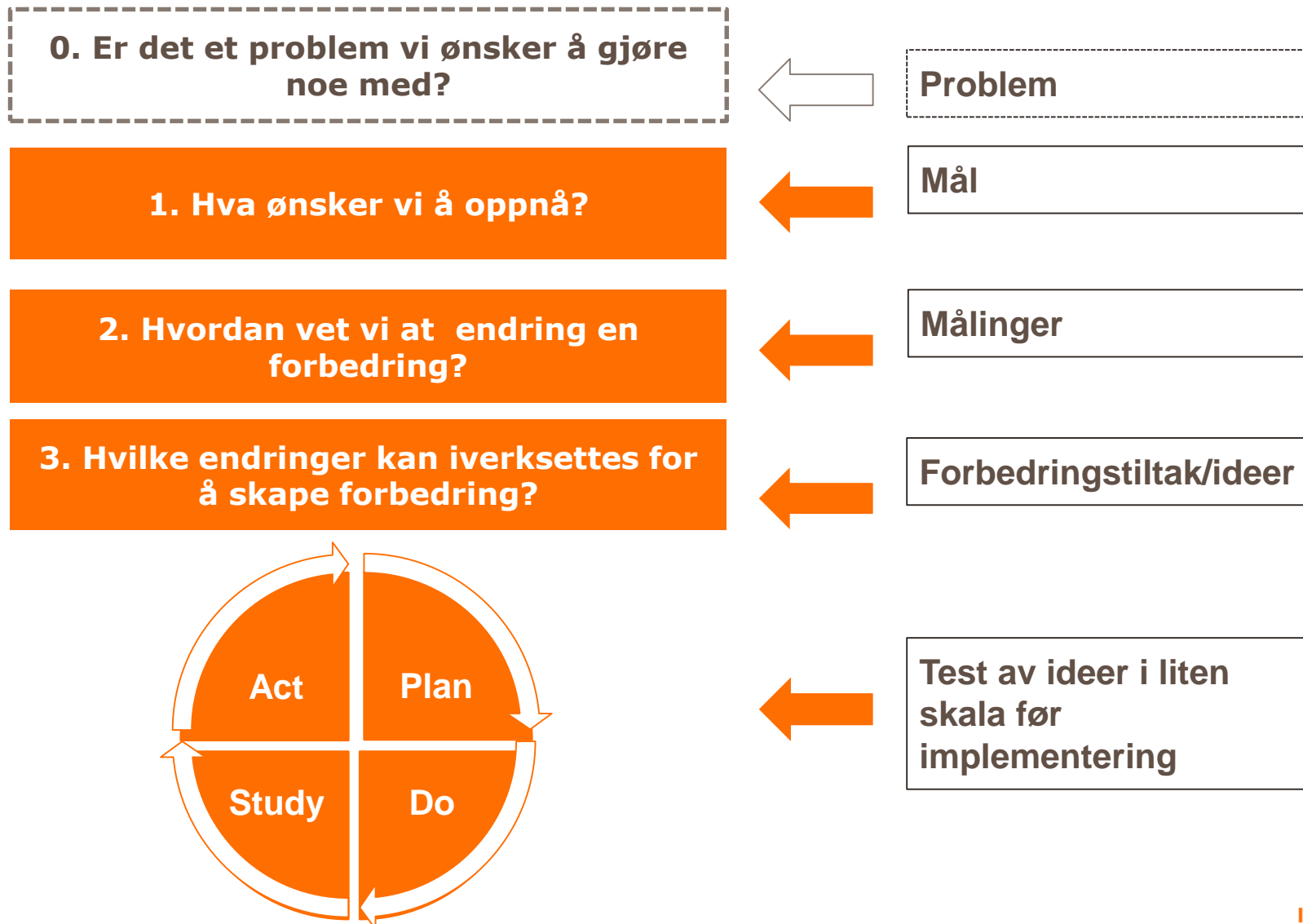
- Investeringstilskuddet har bidratt til utbygging og modernisering av omsorgsplasser, men det er usikkert om kapasiteten innen heldøgns omsorg for eldre er økt.
- Kommunene bruker i varierende grad virkemidler som kan gi et bedre tilbud til eldre som bor hjemme.
- Antall eldre vil øke sterkt, men fylkesmennene har lite informasjon om kommunenes planer for eldreomsorgen.

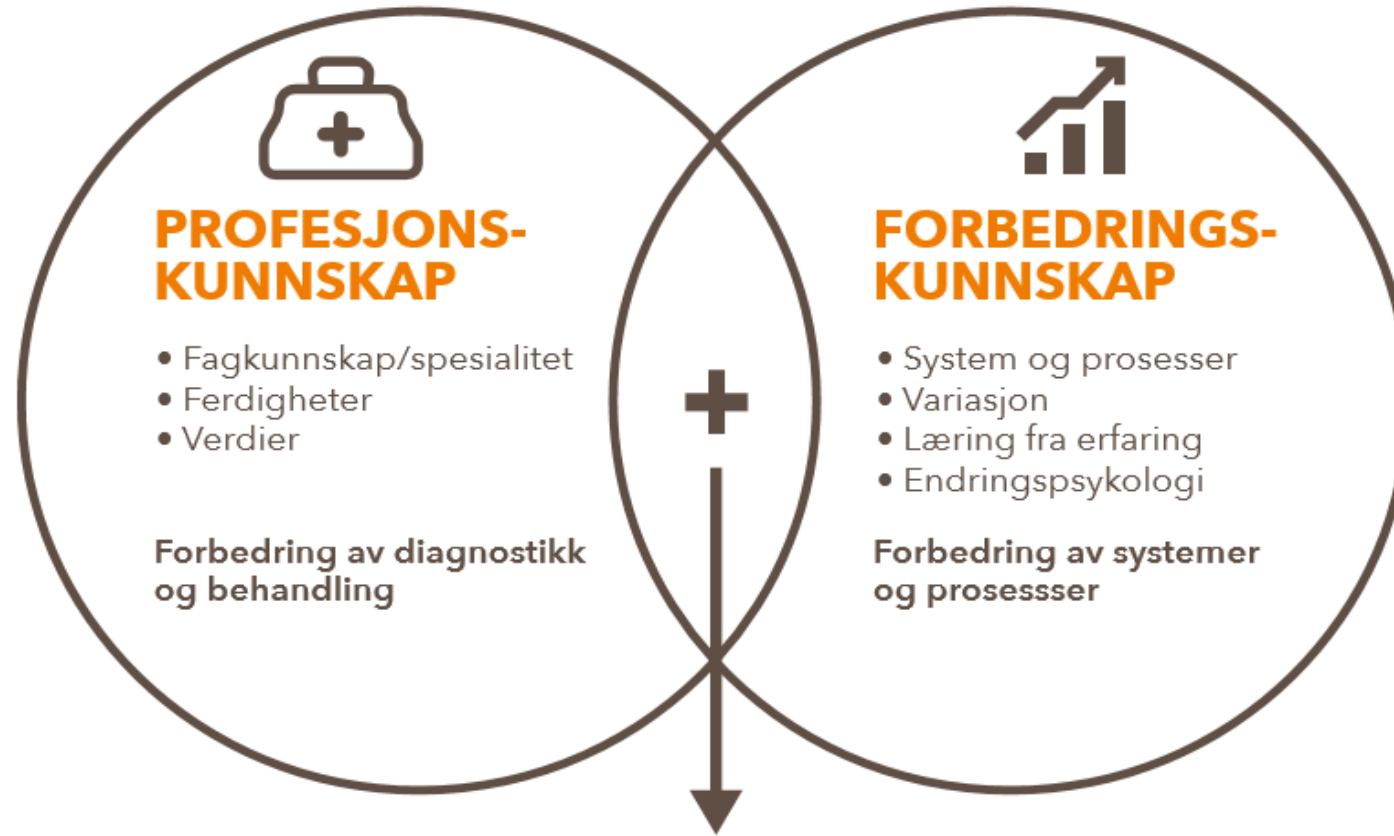
Riksrevisjonens anbefalinger

Riksrevisjonen anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet

- sikrer at statlige virkemidler bidrar til at kommunene utreder de eldres behov og ønsker bedre, før de tildeler helse- og omsorgstjenester
- sikrer at de eldres klagerettigheter blir bedre ivaretatt, både i kommunene og gjennom fylkesmennenes behandling
- bidrar til mer presis kunnskap om kvaliteten i eldreomsorgen, blant annet ved å utvikle flere og bedre nasjonale kvalitetsindikatorer
- bidrar til å spre anerkjent kunnskap i kommunene om hvordan arbeid med kvalitetsforbedringer bør ledes og gjennomføres
- sørger for å ha god informasjon om hvordan kommunene forbereder seg på konsekvensene av den forventede økningen i antall eldre, og vurderer hvordan statlige virkemidler best kan brukes for å bistå kommunene i arbeidet
- vurderer hvordan departementets virkemidler kan hjelpe kommunene i deres arbeid med å redusere det høye sykefraværet og den omfattende bruken av deltid
- avklarer, i samarbeid med KS, hva «heldøgns omsorg» for eldre innebærer og hvordan begrepet skal brukes i planlegging og statistikk

Forbedringsmodellen

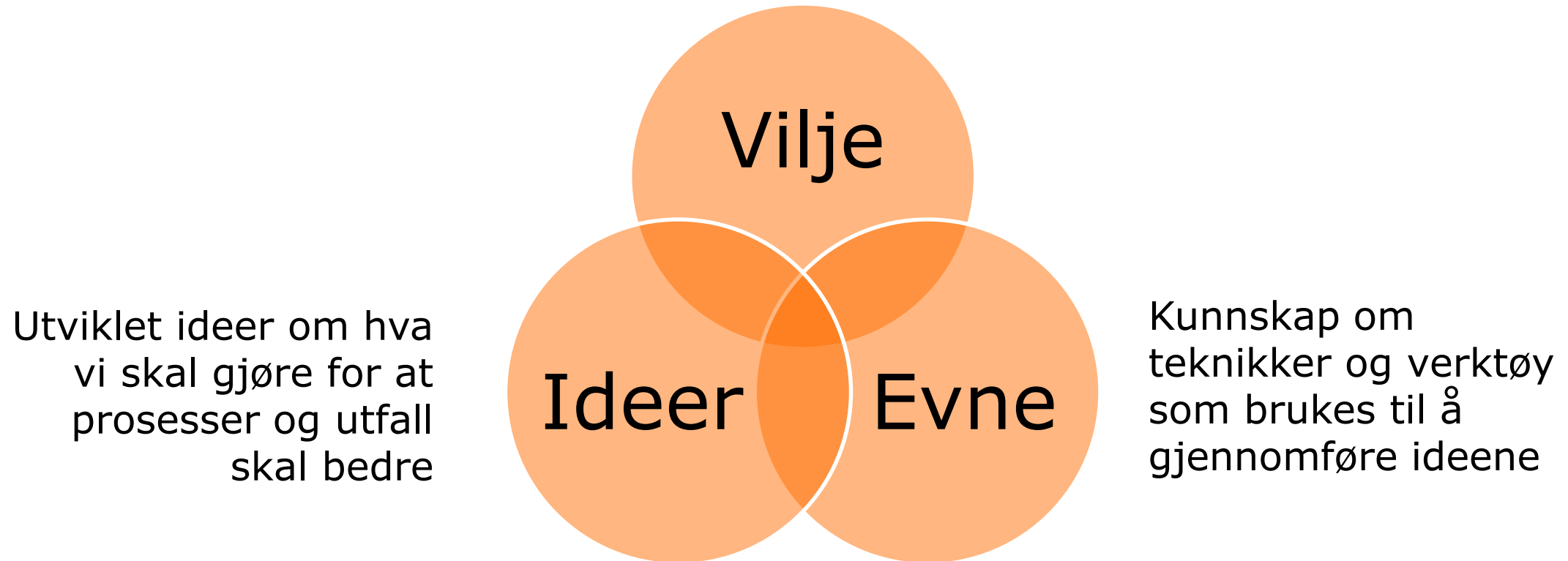




Det er ved å kombinere kunnskapen fra medisin og helsefag med forbedringskunnskap at man kan arbeide effektivt, systematisk og kontinuerlig med å forbedre helse- og omsorgstjenesten

Primære drivere for forbedring

Ønske om endre nåværende tilstand til det bedre



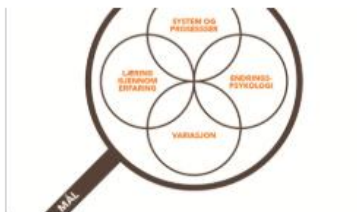
Kilde: IHI.org

Forbedringsarbeid



Her kan du laste ned Forbedringsguiden >

Forbedringsguiden gir inspirasjon og veiledning til alle som jobber med å forbedre helse- og omsorgstjenesten. Den inneholder modeller og verktøy som kan brukes for å planlegge og gjennomføre et forbedringsprosjekt.



Forbedringskunnskap - hva er det? >

Det kan ta opptil 17 år fra fagmiljøene er enige om hva som er beste praksis, til dette er blitt en standard del av behandlingen. Les mer om hva som må til for at vi skal lykkes med å forbedre norsk helsetjeneste.



Introduksjon til forbedringsmodellen >

Forbedringsmodellen er en enkel og anerkjent metode for å planlegge og gjennomføre systematisk forbedringsarbeid.



For deg som skal i gang med et forbedringsarbeid >

Her finner du en oversikt over fasene vi bør gå igjennom når vi gjennomfører forbedringsarbeid. For hver av fasene er det koblet på nyttige verktøy, sjekkpunkter, og tips til relevante ressurser.



Slik måler du under forbedringsarbeid >

For å vite om en endring fører til en faktisk forbedring, er det avgjørende at vi måler før, under og etter at forbedringstiltakene er satt i gang.



Fra lokal suksess til spredning >

Hvordan gode resultater er oppnådd, er gull verdt for andre. Her er rådene om hvordan bidra med spredning, og råd om hvordan du kan bruke andres erfaringer i eget forbedringsarbeid.

Forbedringsguiden

Teorier, tips og verktøy for forbedringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten