

Kategori: Ledelse og styringssystem/Oppdrag, mål og strategier	Gyldig fra/til:20.01.2023/20.01.2024
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Ledelse og styringssystem	Versjon: 1.02
Godkjenner: Clara Gram Gjesdal	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Hilde Valen Wæhle	Dok.id: D68345

Innhold

1	Hensikt	1
2	Hvordan starte et forbedringsarbeid?	1
3	Faser i forbedringsarbeid:.....	2
	3.1 Identifisere problemet	2
	3.2 Sette sammen et team	2
	3.3 Sette et mål for arbeidet.....	3
	3.4 Definere et sett indikatorer	3
	3.5 Identifisere og prioritere tiltak	3
	3.6 Test av tiltak i lokal kontekst.....	3
	3.7 Implementere og følge opp arbeidet.....	3
4	Referanser.....	3
5	Endringer siden forrige versjon	4

1 Hensikt

Hensikten med dokumentet er å beskrive gangen i forbedringsprosessen og de ulike verktøy som kan brukes i de ulike fasene. Alle verktøyene som beskrives finnes i [forbedringsguiden](#) som er utarbeidet av Helsedirektoratet.

Alt forbedringsarbeid tar utgangspunkt i utilfredsstillende kvalitet; enten dette vises som et *resultat* av helsetjenesten, eller som en del av *prosessen* frem mot resultatet. Forbedringsarbeidet handler derfor mye om prosessforståelse, og om å redusere variasjonen og å forbedre resultat.

2 Hvordan starte et forbedringsarbeid?

Det er viktig at kunnskap og resultat fra ulike kilder brukes som grunnlag for målrettede tiltak for å redusere uønsket variasjon og forbedre tjenesten. Eksempler på kilder som er gode utgangspunkt for forbedringsarbeid er:

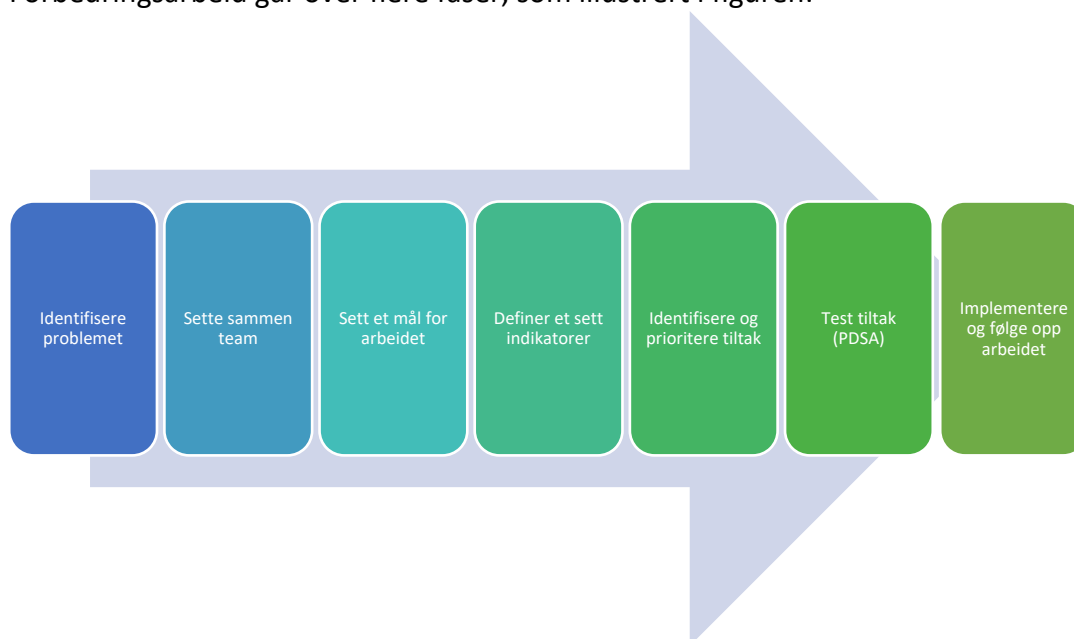
1. Tall fra driften og virksomhetsrapporter
2. Brukererfaringsundersøkelser
3. Eksterne tilsynsrapporter og internrevisjoner
4. Tilbakemelding fra ansatte
5. Pasientrapporterte data

6. Kvalitetsregisterdata og kvalitetsindikatorer
7. Uønskede hendelser i Synergi og «Det grønne korset»
8. Kartlegging av ressursbruk i helsetjenesten
9. GTT- Global Trigger Tool undersøkelser

I tillegg vil nasjonale, regionale og lokale handlingsplaner gi retning og føringer for kvalitetsforbedringsarbeid.

3 Faser i forbedringsarbeid:

Forbedringsarbeid går over flere faser, som illustrert i figuren:



Forbedringsarbeidet er ikke nødvendigvis lineært, og en vil oppleve å måtte gå frem og tilbake mellom de ulike fasene, eller jobbe i en annen rekkefølge enn som vist i figuren. Uansett vil det være spesifikke oppgaver knyttet til de ulike fasene, og mange ulike verktøy som kan benyttes. I Helse Bergen har vi vektlagt følgende verktøy i de ulike fasene:

3.1 Identifisere problemet

Før en går i gang med arbeidet, er det viktig å forstå *hva* det er som skal forbedres. Nyttige verktøy for å skape en god forståelse for det underliggende problemet, se [forbedringsguiden](#), side:

1. Kartlegging «5-hvorfor» (s. 50)
2. Flytdiagram (s. 56)
3. Fiskebeinsdiagram (s. 52)
4. Paretoanalyse- og diagram (s. 54)

3.2 Sette sammen et team

Forbedringsteamet bør bestå av de som skal drive forbedringsarbeidet fremover. Alle som er involvert i prosessen det skal jobbes med, bør være representert i teamet eller inkludert på en annen måte. En kartlegging- og analyse av interessenter (se forbedringsguiden, s. 60, eller [Prosjekthåndbok for Helse Bergen](#)) vil være nyttig i denne fasen.,

3.3 Sette et mål for arbeidet

Målformuleringen bør spesifisere "hvor mye, innen når og for hvem". En godt målformulering kjennetegnes av at det er «[SMART](#)»

3.4 Definere et sett indikatorer

Arbeidet med å definere gode indikatorer og finne gode metoder for innsamling og analyse av data, er utfordrende. Å bruke [sjekkliste for utvikling av indikatorer](#) vil være nyttig her.

3.5 Identifisere og prioritere tiltak

Ikke alle endringer føre til forbedring, men alle forbedringer krever endring. Forbedringsarbeid handler om å finne måter vi kan gjøre ting annerledes på, for å oppnå en forbedring. Tiltakene i forbedringsarbeid beskriver hva som skal gjøres. Gjennom å bruke idémyldring, eller nominell gruppeteknikk, motiveres det til å hente ut kreative forslag og ideer fra gruppen. For å videre organisere og fremstille en visuell oversikt over mål, forbedringsområder og tilhørende tiltak, er det nyttig å ta i bruk et driverdiagram. Verktøy som prioriteringsmatrise eller paretoanalyse kan benyttes for å vurdere hvilke tiltak som er viktigst, eller mest relevant.

3.6 Test av tiltak i lokal kontekst

Statistisk prosesskontroll (SPC) er et verktøy som egner seg godt til forbedringsarbeid, fordi det mulig å trekke statistiske konklusjoner på bakgrunn av små datamengder. SPC har tre hovedformål:

- 1) Variasjonskontroll: Sikre at prosessen er tilstrekkelig stabil (dvs. uten utilfredsstillende stor variasjon) og dermed tilstrekkelig forutsigbar som forutsetning for å vurdere nivå og utviklingsretning.
- 2) Nivåkontroll: Sikre at det stabile nivået er i overensstemmelse med den praksisen man søker å etablere – altså at kvaliteten har et tilfredsstillende nivå.
- 3) Forbedringskontroll: Sikre at forbedringer dokumenteres – altså at kvalitetsutviklingen er tilfredsstillende i retning av det bedre.

3.7 Implementere og følge opp arbeidet

Implementering handler om å gjøre tiltakene man har testet ut til en integrert og fast del av virksomhetens praksis og daglige rutiner. I denne fasen vil utarbeiding av en implementeringsplan være et nyttig verktøy.

4 Referanser

Interne referanser

[1.1.2-10](#)

[Forbedringsarbeid i Helse Bergen](#)

[1.1.2-14](#)

[Om forbedringsmodellen og metode](#)

Eksterne referanser

[2.16.6.11.5 Forbedringsguiden](#)

[2.16.6.11.4 I trygge hender 24/7](#)

[3.1.2.4.1 Sjekkliste for utvikling av indikatorer](#)

[3.1.2.4.2 Prosjekthåndbok for Helse Bergen](#)

5 Endringer siden forrige versjon

Forlenget gyldighet til 20.01.2024