**HANDLINGSPLAN FOR POST 8 - 2018**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KVALITET I PASIENTBEHANDLINGEN** | | | |
| **Målsetninger** | **Tiltak** | **Hovedansvarlig /frist** | **Status/dato** |
| Bedre pasientflyt under sykehusoppholdet | Det er en prosess på dette i klinikken – utarbeide lokale retningslinjer | Kontinuerlig | 15/3: Tavlemøter innført gr 2 + 3, skal innføres på gr 1 2/4, endring av visittrutiner, vurdere strukturen på tverrfaglig møte |
| God informasjon til pasientene | Utarbeide retningslinjer for informasjon ved innkomst/utreise   * Generelt på post * Seksjonsrettet innhold | Hjerte: prøve ut retningslinjer jan- feb  Evaluering ultimo feb  Slag: starte planlegging / utarbeide i mars  Implementere i april (før påske) | 15/3 Utarbeidet på hjerte av Shira og Victoria. De legger det frem på personalmøte 4/4.  Slag: utsettes til høsten – evt Miriam en del av dette?  Utsetter også generell på post inntil videre. |
| Bedre ferdigheter i klinisk dokumentasjon i sykepleie. Samsvar mellom hva som skal observeres ift til diagnose/funksjon, og hva som blir dokumentert | Bedre bruk av KDS   * Undervisning med case * Fokus på evaluering av tiltak i behandlingsplanen * Oppdatere BP * Revidering av VBP * Hvordan oppdatere seg – teamleder og de som er ute * Lege og spl bruke behandlingsplan aktiv på visitt | Kontinuerlig  Case i internundervisning – BP  Granskning av dokumentasjon – 9 pr mnd (fag/ass)  Frist: Helårsaktivitet | 15/3: Ingrid fagspl p7 skal ha undervisning for legene på VBP  Se på undervisning – case, sette opp tid.  Granskning – avtale tid med de andre postene.  Oppdatere seg på pasient – ser på dette under endring av legevisitt |
| Bedre kvaliteten på den informasjonen man viderefører til kommune/andre samarbeidspartnere | PLO  Funksjonsbeskrivelse – mer konkret. Morgenundervisning  Stikkprøver. Oppfølging | Fagspl  Frist: februar + oktober | 15/3 Astrid har vært på morgenundervisning. Planlegger ny undervisning i oktober ang plo.  Ta stikkprøver funksjonsbeskrivelse/sammenfatning – gjøres i april + oktober, velger vilkårlig 4 pasienter hver, Stine, Leif og Heidi. |
| Bedre kommunikasjon mellom lege og sykepleier | Gjennomføring av legevisitt   * Aktivt bruke oversikt over informasjon, observasjoner etc. sykepleier skal ha innhentet og ha oversikt over innen previsitten * Struktur på legevisitt * Bruke behandlingsplan aktivt | Jobbes med ifm pasientflyt | 15/3 Innført News og Isbar.  Se ang legevisitt over |
| Forbedre og følge opp tiltak hos pasienter med hjerneslag | Hjerneslagpasienter   * Opplæring / repetisjon av slagregime vår + høst * Se på Nasjonale retningslinjer i forhold til hjerneslag og vår enhet * Nettbasert sertifisering | Undervisning / oppfølging: Leif  Nasjonale retningslinjer – Gro, Leif og Tor Olav er ansvarlig for dette. | 15/3 Innkaller til møte 4/4 for å jobbe videre jmf møter tidligere i år.  Innføre pakkeforløp hjerneslag over påske  Noen har gjennomført nettbasert sertifisering  Fagkveld for ansatte – april/mai |
| Ha klare retningslinjer for Ekko av pas | Utarbeide prosedyre på fordeling av oppgaver mellom lege og ekko-spl | Torstein og Ekko spl | 15/3 Prosedyre på høring |
| Innføring av innsatsområde «tidlig oppdagelse av forverret tilstand» | Opprette en lokal gruppe som har ansvar for implementeringen  Delta på fagdag og simulering | Gro | 15/3 Innført i uke 10 |
| Følge opp tiltakspakke for innsatsområde underernæring | Oppfølging av ernæringsplan  Registreringer i extranett | Heidi og Eli | 15/3 Vært undervisning x flere  Jobbes med å implementere ernæringsplan  Fagkveld for ansatte – april/mai  Endret matbestilling til mer bruk av plusskost |
| Forbedret gjennomføring av tverrfaglig møte | Fokus på pas funksjon og plan for hjemreise på tverrfaglig møte | Alle spl og leger | 15/3 Ser på dette i forbindelse med tavlemøte |
| **PASIENTSIKKERHET** | | |  |
| **Målsetninger** | **Tiltak** | **Hovedansvarlig /frist** |  |
| Sikre god kvalitet og pasientsikkerhet i pasientbehandlingen, herunder alle relevante tiltak fra Nasjonal pasientsikkerhetsprogram | Følge opp pasientsikkerhetsprogrammet og implementere nye områder fortløpende   * Risikovurdering – gjennomføring og iverksetting av tiltak * Tidlig oppdagelse av forverret tilstand * Vurdere bruk risikotavle   - Vurder mulighet for å markere hvem som er i risiko   * Ta i bruk resultattavle og forbedringstavle * Pasientsikkerhetsteam – faste møtepunkt. * Inkludere en av spl som jobber turnus i område «kateter» | Pasientsikkerhetsteam x 1 pr md. Seksjonsoverleger, Gro og fag/ass  «Gulrot» – kake ved over 90 %  Tavler: jobbes med i klinikken  Frist: Helårsaktivitet | 15/3 Tavlemøter innført/innføres.  Vurdere tettere samarbeid med legene i forhold til oppfølging av News  Planlagt simulering – satt opp i turnus  Vurdere resultattavle i korridor (åpent for pasient/pårørende)  Tatt mer i bruk tavle på personalrom |
| Redusere forekomst av feil og uhell ved legemiddelhåndtering | Redusere antall medikamentavvik   * 14 dagers punktundersøkelse * Dobbeltkontroll, blandevæske og medikament * Opplæring av nye sykepleiere | Ny 14-dagers undersøkelse i slutten av januar (2 uker) /mars (1 uke), mai (1 uke)/ august (1 uke) oktober (2 uker)  Dobbeltkontroll – Stine sende mail ang dette  Aktivitet gjennom året | 15/3 Foretatt måling i februar.  Fokus på dette i april og ny måling i mai.  Tema på fagkveld  To nye ansatte – påmeldt kurs  Stikkprøve på signatur av gitt legemiddel – gjøres i april (før fokus i avdeling) |
| Øke fokus på legemiddelsamstemming | Legemiddelsamstemming   * Innhente pasientens medisinliste (multidose, fastlege, hjemmesykepleie, egen) * Vurdere om rutiner for skanning av multidoseark skal skannet ved innkomst og utreise i journal (nå gjøres det en gang siden endringer står på arket) * Levere ut innleverte medisiner ved utreise. Sammen med pasient returnere medisiner som er seponert til apoteket | E-læringskurs innføres | 15/3 Endring i innhenting av multidose – fungerer bra  Fokus på utlevering av innleverte medikamenter  Kan det være et punkt på pasienttavla ang innleverte medikamenter? |
| Redusere forekomst av feil og uhell | Gjennomgang av uønskede hendelser   * Fokus på forbedringsområder | I morgenrapporten ti + fre  Frist: Helårsaktivitet | 15/3 Må forbedres  Diskuteres på personalmøte om hvordan dette gjøres for å redusere avvik |
| Ansatte skal være trygge på og beherske bruken av medisinsk utstyr som brukes på post | Gjennomføre brukeropplæring medisinsk utstyr; førstegangsopplæring og vedlikehold av kompetanse | Frist: Helårsaktivitet | 15/3 Satt av tid i turnus for gjennomføring  Sette opp HLR i turnus fra 11/9.  Etterspørre datoer for kurs til høsten |
| Ansatte skal føle seg trygge på jobb | Opplæring i voldsrisikovurdering (pasienter og ansatte) (se HMS)   * Gjennomføre opplæring og implementere ny prosedyre |  | 15/3 3 stykker deltatt på fagdag til mottak  Vurdere mulighet til å ha som fagdag til høsten (samarbeid med post 7?)  Gjennomgang av prosedyre på morgenmøter |
| Hjerneslag- og hjerteinfarktregistret | * Samarbeide med leger om tilbakemelding på innrapporterte data * Bruke tilbakemeldingen i rapporter til forbedringsarbeid | Frist: Helårsaktivitet | 15/3 Undervisning på legemøte ønskes i forhold til hjerteinfarktregisteret  Fagspl har årlig gjennomgang av årsrapport til legene på seksjon hjerneslag  Kontinuerlig dialog mellom fagspl/seksjonsoverlege |
| **HELSEFREMMENDE TILTAK FOR PASIENTENE** | | |  |
| **Målsetninger** | **Tiltak** | **Hovedansvarlig /frist** |  |
| Forhindre smitte av influensa fra personale til pasienter | 100% vaksinasjon av personalet | Gro / okt/nov-2018 |  |
| **TILGJENGELIGHET OG SERVICEKVALITET** | | |  |
| **Målsetninger** | **Tiltak** | **Hovedansvarlig /frist** |  |
| Null åpne dokumenter i EPJ mer enn 14 dg | Innarbeide rutine om å sjekke «mine arbeidsoppgaver» i DIPS  Informere alle som ikke har godkjenningstilgang om å sende videre | Frist: Helårsaktivitet | 15/3 Ser en nedgang i åpne dokumenter |
| Informasjon til ansatte skal være lett tilgjengelig | Aktivt bruke WP til info/dele ting | Alle ansatte | 15/3 Fungerer regelmessig som informasjonskanal |
| All informasjon om post 8 skal til enhver tid være oppdatert | Revisjon av intranett  Revisjon av internett | Avventer |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **KOMPETANSE OG BEMANNING** | | |  |
| **Målsetninger** | **Tiltak** | **Hovedansvarlig /frist** |  |
| Kompetanseplan for ansatte | Jobbe videre med kompetanseutviklingsplan på klinikknivå/ post |  | 15/3 2 spl har deltatt i delemne i en masterstudie.  1 fagspl har fått simuleringskompetanse |
| Økt faglig utvikling for de ansatte | * Videreføre hospitering, samt vurdere nye steder * Planlegge og legge til rette for aktuell videreutdanning   Lage en plan for faglig oppdatering for spl med videreutdanning (inn i kompetanseplan)   * Videreføre internundervisning og fagdag * Quiz – oppsummering internundervising | Følge opp internundervising i quiz  Fagspl og gro | 15/3 Quiz på fagdag, evt planlegge fra høsten av oppsummering av internundervising  Fagdag gjennomført i samarbeid med post 6  Endring i internundervisning – veiledning går ut, internundervising endres til caseundervising |
| Deltagelse på kurs/hospitering for de ansatte | Ansatte som har deltatt på kurs eller hospitert oppmuntres til å dele fagkunnskap, informasjon, erfaringer, opplevelser etc. med sine medarbeidere | Sette av tid for tilbakemelding fra kurs | 15/3 Sette av tid for tilbakemelding fra kurs |
| Veiledningsgruppe for faglig og personlig utvikling | Veiledningsgruppe for ansatte | x/1 pr mnd | 15/3 Utgår |
| **OPPFØLGING AV HANDLINGSPLAN** | | |  |
| **Målsetninger** | **Tiltak** | **Hovedansvarlig /frist** |  |
| Handlingsplanen på post 8 skal være kjent av alle ansatte | Kvartalsvis gjennomgang på personalmøte | Frist: Helårsaktivitet | 15/3 Personalmøte 4/4  Handlingsplanen sendes på mail til personalgruppen/leger og tverrfaglig |
| Ansatte skal til enhver tid vite hva som er i fokus/forbedringsarbeid på post 8 | Utarbeide et årsplan for post 8 inneholdende faglig fokusområde og generelt fokus (prosedyrer, brukeropplæring, trivsel etc) for den enkelte måned  Tas opp hvert personalmøte: | Årsplan innen januar  Frist: Helårsaktivitet | 15/3 Forholder oss til handlingsplan – vurdere fortløpende hva som er preserende |

**HMS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Målsetninger** | **Tiltak** | **Hovedansvarlig/frist** |  |
| Gode arbeidsplasser for leger på hjertegruppene, og for fysioter. | Flytte legekontor til et større  Vurdere mulighet til å flytte treningsrom i nærheten av avd  Flytte AKG-sykkel mm til eget rom, (slik at Ekko og AKG ikke er på samme rom). |  | 15/3 Jobbes med legekontorer  Fagsykepleier og avd.spl har byttet kontorer |