



**Sak: Forbedringskompetanse ved UNN**

Utarbeidet av: Anita Schumacher og Hege Andersen, Kontinuerlig forbedring





Møtedato: 23.04.2019

**Anbefaling**

Direktørens ledergruppe erkjenner at en systematisk kompetanseheving innen forbedringsarbeid vil gjøre oss bedre i stand til å møte de utfordringer vi har foran oss, og bidra til en bærekraftig helsetjeneste.

Målet er en systematisk og langsiktig satsing på utvikling av gjennomgående system og kultur for ledelse av kontinuerlig forbedring ved UNN gjennom økt forbedringskompetanse i alle ledd.

Direktøren slutter seg til mål og følgende tiltak:

Tiltak i prioritert rekkefølge	Ansvar	Frist	Evaluering og korrigerings
			
Modell for kompetanse i forbedringsarbeid gjøres gjeldende ved UNN.	AS	01.05.19	Statusrapportering og ev justering halvårig
Kontinuerlig forbedring har koordineringsansvaret for kompetanseutviklingen på forbedringsområdet	AS	01.05.19	Beskrives i utrullingsplan i ledermøte høst 2019
Kompetansekartlegging gjennomføres i sykehusledelsen	AS	31.05.19	Tiltak jf. Forskningskisse godkjent 2018
Kompetanseutviklingstiltak gjennomføres i sykehusledelsen	AS	31.12.19	Se over

**Utfordringen**

UNN sitt styre vedtok i 2017 satsingen kontinuerlig forbedring, basert på følgende erkjennelse: UNN må i større grad lære av feil, forbedre og standardisere arbeidsprosessene og gjennom dette sikre at prosesser utføres med riktig kvalitet første gang, til beste for både pasienter og ansatte (jf styresak 5/17). Dette skal være måten vi gjør ting på, ikke noe som kommer i tillegg, og da må vi utvikle gjennomgående system og kultur for kontinuerlig forbedring. De viktigste driverne for å lykkes er ledelse og kompetanse (jf Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023).

**Hva ønsker UNN å oppnå?**

Gjennom å vedta, og gjennomføre kompetanseutvikling i tråd med *Modell for kompetanse i forbedringsarbeid* (se vedlegg) vil UNN kunne tilby systematisk kompetanseheving innen forbedringsområdet for alle ansatte, tilpasset ulike nivå i organisasjonen.

Denne sak er en oppfølging av vedtak fra styresak 5/17 *Opplæring av direktørens ledergruppe i KF som metode* (pkt 2) og *Revisjon av lederutviklingsprogrammet og programmet for opplæring av tillitsvalgte og verneombud med vektlegging av KF som metode, samt utvikling av et eget opplæringsprogram i KF for fagpersonell* i gjennomføringsplanen (pkt 7). Det er også en oppfølging av følgende grunnleggende prinsipp vedtatt i samme sak: *Ledere og ansatte skal settes i stand til å gjennomføre forbedringer gjennom opplæring, veiledning og øvelse. Endring krever kompetanse, og lederne må gå foran.*

I styresak 5/17 viser risikovurderingen som ble gjort av foretakstillitsvalgt og –verneombud, Brukerutvalgsmedlemmer og direktørens ledergruppe, til faren for at den kunnskapsspredning som forutsettes ikke oppnås fordi en ikke setter av tilstrekkelig tid til dette. Som risikoreducerende tiltak ble følgende foreslått: Utvikle felles opplæringspakker, god og praktisk situasjonsbetinget opplæring fra stabssentrene, etablering av læringsnettverk og bruk av så enkle metodiske verktøy som mulig. Tiltakene som foreslås i denne sak (se tabell over) tar hensyn til dette.

## Interessenter og involvering

For hvem, og <i>hvorfor</i> , er målet viktig?	Beskriv plan for involvering / medvirkning
Brukere	Workshop med brukerutvalg, ungdomsråd 240419
Kvalitetsrådgivere/nettverk	3 felles økter m utarbeiding av modell for kompetanse i forbedringsarbeid (se vedlegg)
Ledere og ansatte UNN	Ledermøtesak, så kommunikasjonsplan
Lederutvikling og annen kompetanseutvikling	Koordineres fortløpende i linja. Drøftet i møter med direktør og Kvalutsjef, sendt LUK januar 2019
Andre helseforetak	Ref. fra Vestre Viken, Helse Vest, NLSH og regional kompetansenhet. Modell deles på nett
Styret	Ev styresak må vurderes i ledermøte

### Hvordan vet vi at endringen er en forbedring?

Satsingen på KF flytter oppmerksomheten fra utenforliggende begrensninger til fokus på eget forbedringspotensial. På sikt vil dette medføre mer systematisk bruk av allerede eksisterende ressurser, og det er et mål å frigjøre ressurser til å behandle flere pasienter i framtiden gjennom reduksjon av feil, økt kvalitet og bedre prioriteringer.

På kort sikt vil måloppnåelse avhenge av (og kunne evalueres ut fra) hvorvidt forbedringskompetanse utvikles og relaterte resultater etterspørres i organisasjonen. Samtidig er det viktig å presisere at dette er en langsiktig investering som krever investering i tid, tålmodighet og stø kurs.

### Forslag til tiltak

*Modell for kompetanse i forbedringsarbeid gjøres gjeldende ved UNN.*

Modellen er utarbeidet av helsedirektoratet, tar utgangspunkt i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring og er i tillegg velprøvd og utbredt nasjonalt og internasjonalt (vedlegg 1). Denne vil danne grunnlag for en systematisk tilnærming til økt forbedringskompetanse i foretaket, noe som igjen forventes å bidra til treffsikker, skreddersydd kompetanseutvikling som enkelt lar seg koordinere med andres innsats på området for læring og spredning.

Modellen gjøres gjeldende fra 01.05.2019.

Det gis en halvårig statusrapportering og ev justering.

*Avdelingen Kontinuerlig forbedring får koordineringsansvaret for kompetanseutviklingen på området.*

Avdelingen vil komme tilbake med en systematisk utrullingsplan for forbedringskompetanse i UNN høsten 2019. Dette vil underbygge behovet for systematikk som er beskrevet over, samt sikre at UNN som helhet utnytter både interne og eksterne ressurser på en hensiktsmessig måte. Vi har allerede innledet samarbeid med NLSH om felles forbedrings- og veilederutdanning, med støtte fra Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet, fagsjefmøtet og Helse Nord.

Planlegging, undervisning og trening vil og må foregå i tett samarbeid med både Stabscenteret og Kvalut, samt andre sentrale fagpersoner i sykehuset.

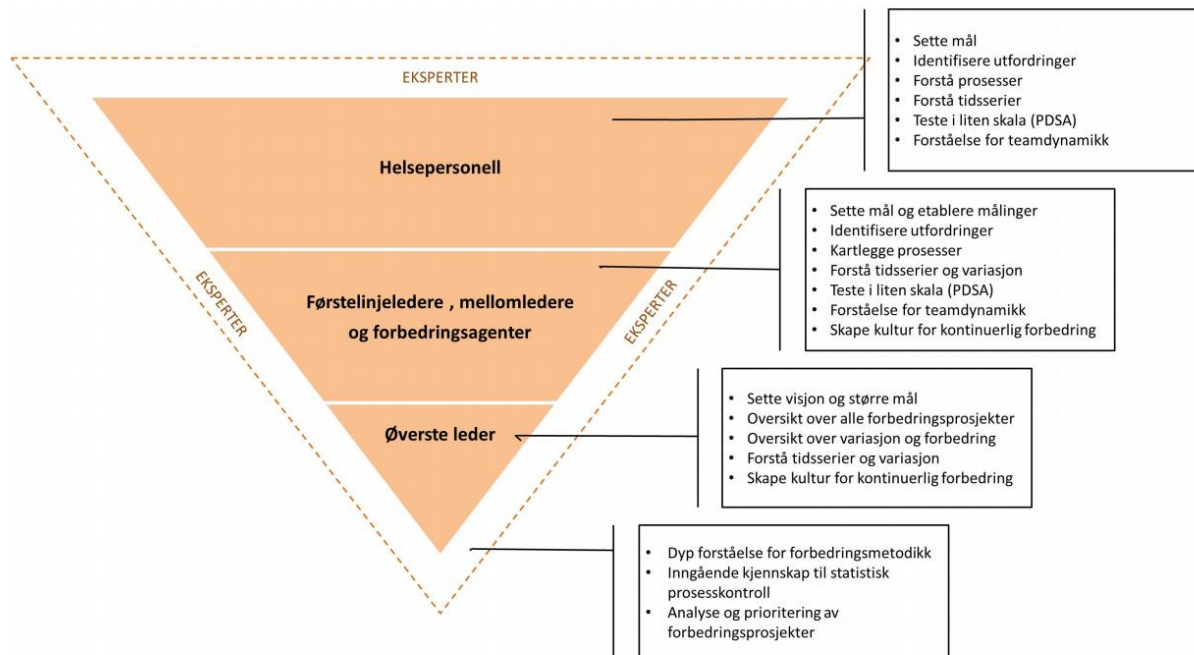
Utrullingsplan beskrives i egen sak til ledermøtet innen 01.10.2019.

*Kompetansekartlegging og kompetansehevingstiltak gjennomføres i sykehusledelsen.*

Kompetansekartlegging (egenevaluering av forbedringsatferd og kjennskap til verktøy) gjennomføres i sykehusledelsen (som avtalt tidligere) våren 2019, både som en del av forskningsopplegg (PhD Hege Andersen), og som grunnlag for individuell oppfølging med påfølgende skreddersyde kompetansehevingstiltak høsten 2019.

Vedlagt følger modell for kompetanse i forbedringsarbeid som foreslås gjort gjeldende ved UNN. I tillegg finner du vedlagt en oversikt over de kompetansehevingstiltak som er satt i gang på området. Ved å vedta modellen, fastsette koordineringsansvaret og gjennomføre kompetansekartleggingen som planlagt, forventer vi en forsterket bevegelse, via systematisk kompetanseheving, til økt gjennomføringskraft og raskere spredning av godt kvalitetsarbeid ved UNN.

## Vedlegg 1 Modell for kompetanse i forbedringsarbeid, jf Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten IS-2620



Model for kompetanse i forbedringsarbeid, utviklet av Pasientsikkerhetsprogrammet, inspirert av NHS England og Kaiser Permanente.

Kvalitetsnettverket ved UNN støtter at modellen gjøres gjeldende ved UNN, med følgende presiseringer: Helsepersonell inkluderer alt personell, øverste leder også styre, Brukerutvalg og foretakstillitsvalgt/vernetjeneste. Kvalitetsnettverket presiserer også at ledere må lede forbedringsarbeidet, og at øverste ledelse må støtte og etterspørre resultater. Alle må ha grunnleggende forbedringskunnskap og systemforståelse. Ekspertene må ha veiledningskompetanse.

**Vedlegg 2: Oversikt over eksisterende kompetansehevingstiltak kontinuerlig forbedring UNN (se neste side)**

\* Ansvarlig: Kontinuerlig forbedring UNN

\*\* Ansvarlig: Kvalitetsavdelingen UNN

Tiltak	Formål	Målgruppe	Omfang	Hyppighet
<b>Nettstedet Kontinuerlig forbedring*</b>	Informere, bygge kultur og kompetanse i kontinuerlig, varig og virkningsfull forbedring.	Ansatte, pasienter og brukere	Opplæringsmaterieill, film, verktøy, lenker, ideer	Kontinuerlig
<b>Forbedringsutdanning for leger i spesialisering ved UNN*</b>	Opplæringen skal gi kompetanse i forbedringsarbeid i tråd med læringsmål 41, 42 og 43 i felles kompetansemodul.	Leger i spesialisering	8 timer	2 x årlig
<b>Ledelse gjennom kontinuerlig forbedring*</b>	Nye ledere skal få økt forståelse for hva kontinuerlig forbedring innebærer for pasienter og brukere, for ansatte og leder.	Nye ledere	4,5 t	2 x årlig
<b>HMS kurs – kultur for kontinuerlig forbedring*</b>	Opplæringen skal gi kompetanse i å bruke tankesettet i kvalitets sirkelen i HMS-arbeid	Nye ledere, verneombud og medlemmer av KVAM	2 x 45 min per samling	3 x årlig
<b>QI nord forbedringsutdanning NLSH tom 2019, deretter delt med UNN*</b>	Gi deltakerne kunnskap om hvordan sette i gang, lede og gjennomføre et forbedringsprosjekt som gir varig endring av tjenestene til det beste for pasienter, pårørende og medarbeidere.	Klinisk helsepersonell og ledere	7 dager Skype møter	2 x årlig
<b>I trygge hender 24-7: Forbedringsutdanning for leger</b>	Etter endt utdanning skal leger kunne lede prosjekter som bidrar til markante og langvarige forbedringer i helsetjenesten, til det beste for pasient og pårørende.	Leger	20 - 30 timer	Årlig
<b>I trygge hender 24-7: Videreutdanning i veiledning av forbedringsarbeid Fra 2020 NLSH og UNN*</b>	Etter endt opplæringsprogram skal kandidaten evne å på selvstendig grunnlag veilede forbedringsteam i deres forbedringsarbeid.	For personer som skal fungere som veiledere av forbedringsteam og forbedringsarbeid lokalt.	7 dager Webinar	Årlig
<b>I trygge hender 24-7: Nordisk og Scottish fellowship</b>	Å styrke deltagerens evne og kunnskap om ledelse av pasientsikkerhets- og forbedringsarbeid	Helsepersonell i klinisk praksis Personell med ansvar for å forbedre pasientbehandling og pasientsikkerhet i egen institusjon	12 dager Nettverksmøter Webinar	Årlig
<b>Regional kompetansetjeneste - Undervisning for medisinerstudenter i pasientsikkerhet</b>	Innføring i kvalitetsforbedringsarbeid i helsetjenesten	6. års medisinerstudenter	Workshop	Årlig
<b>«Melde for å lære»**</b>	Lære å bruke pasienthendelser til læring og forbedring	Ledere og medarbeidere	2-3 timer per oppdrag	På forespørsel
<b>ForBedring for medisinerstudenter**</b>	Innføring i ABC forbedringsmetodikk	Medisinerstudenter	45 min pr gang Frivillige ettermiddagskurs	På forespørsel