



Risikotavler og forbedringstavler

Risikotavle

- Gir overblikk over utvalgte områder eller oppgaver med risiko for brukere
- Gir regelmessig dialog om og oppfølging av utvalgte områder. Som for eksempel oppfølging av legemiddelbruk og «Hva er viktig for deg»
- Sikrer oppfølging av risikoreduserende tiltak og skaper en felles forståelse for risiko og behov i avdelingen
- Kan benyttes til å samle inn data for å fremstille tidsserier som kan henges opp på forbedrings-tavlen

Viktig påminner og et nyttig visuelt verktøy for å sikre ekstra oppmerksomhet på risiko-områder

Forbedringstavle

- Skaper overblikk og status for pågående forbedringsarbeid
- Sikrer systematisk og regelmessig dialog om hvordan avdelingen kan forbedre praksisen sin
- Bidrar til at avdelingen i fellesskap kommer frem til, prioriterer, tester og vurderer forbedringsideer
- Bidrar til å øke takten i forbedringsarbeid, endringer går raskere når det står på tavlen

Viktig visuelt verktøy som skaper gode forbedringer og økt faglig fokus. Alle vil bli bedre!

Utvikling og innføring

- Begynn smått!
- Forankre i personalgruppen:
 - Forbedringskunnskap
 - Pådrivere og nøkkelpersoner; forbedringsteam
- Involvere personalgruppen i utforming av tavlen → hva vil vi?
- Velge mål som gir merkbar gevinst raskt
 - Viktig: velge måleparametre!
- Tavlemøte

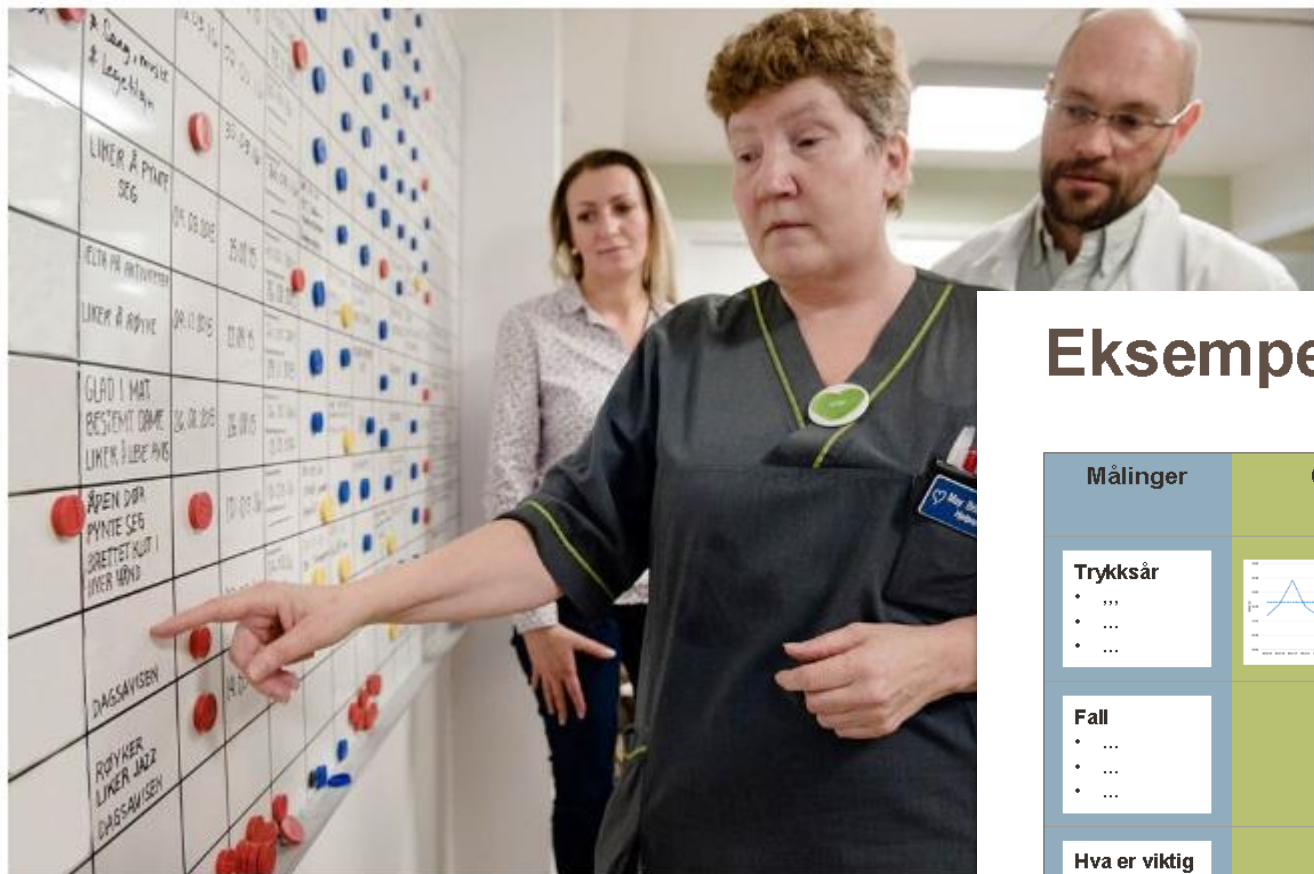


Hvordan kan tavlene brukes i det daglige?

- Tavlemøter
- Holdes jevnlig på fast tidspunkt (f. eks kl. 08 hver onsdag)
- Utpøk en møteleder – snakker kun i 10 % av møtet!
- Møtet varer 7-10 minutter (alt etter behov)
- Opp og stå! – effektive møter
- Gjennomgang og prioritering av idéer: Idéer kan også komme i løpet av møtet -> deleger ansvar for å teste ut idéene som blir prioritert
- Gjennomgang av læring/erfaring fra idéer som har blitt testet siden forrige møte -> forbedre, forkaste eller implementere idéene

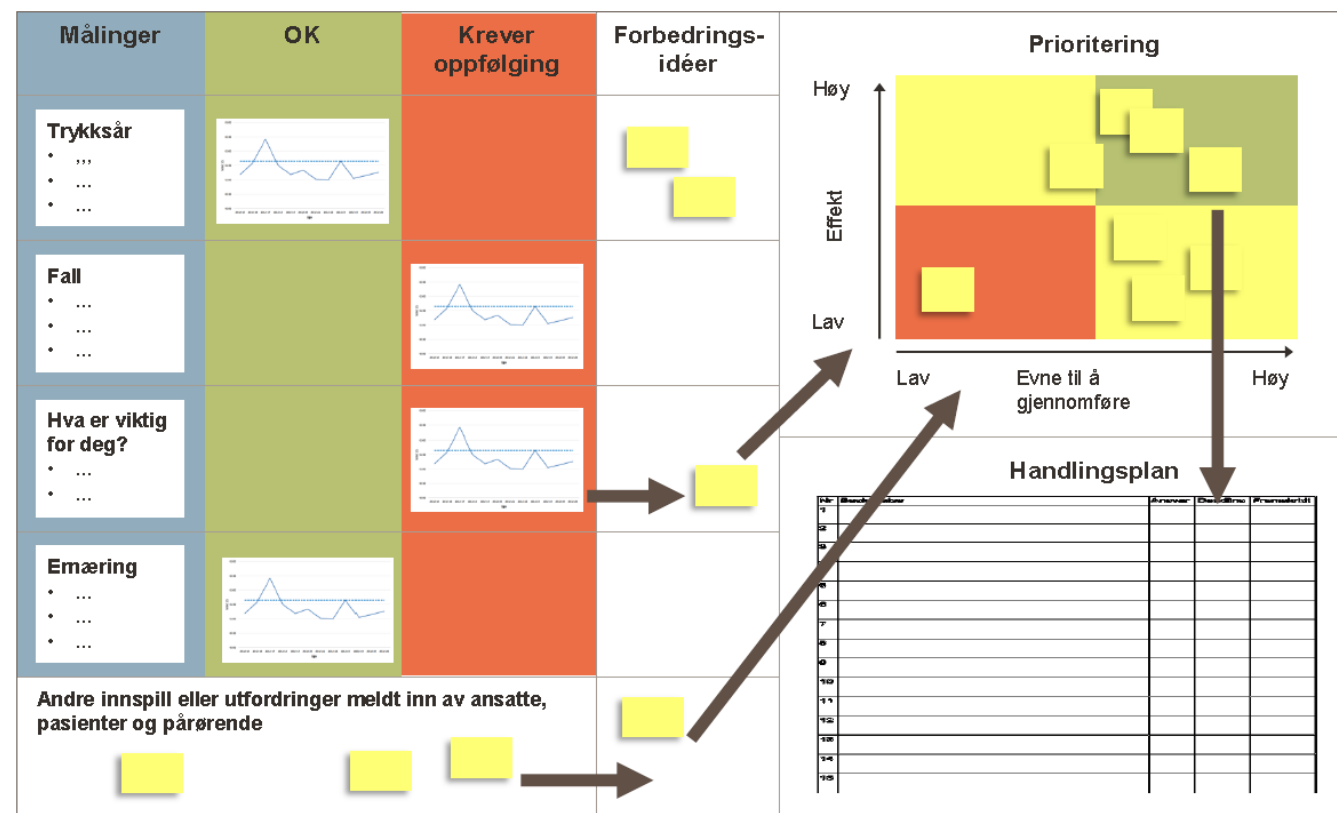
ØVELSE GJØR MESTER!



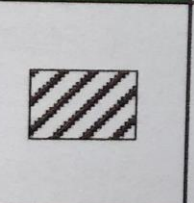
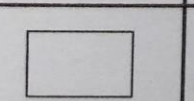


(Foto: Stig Marlon Weston)

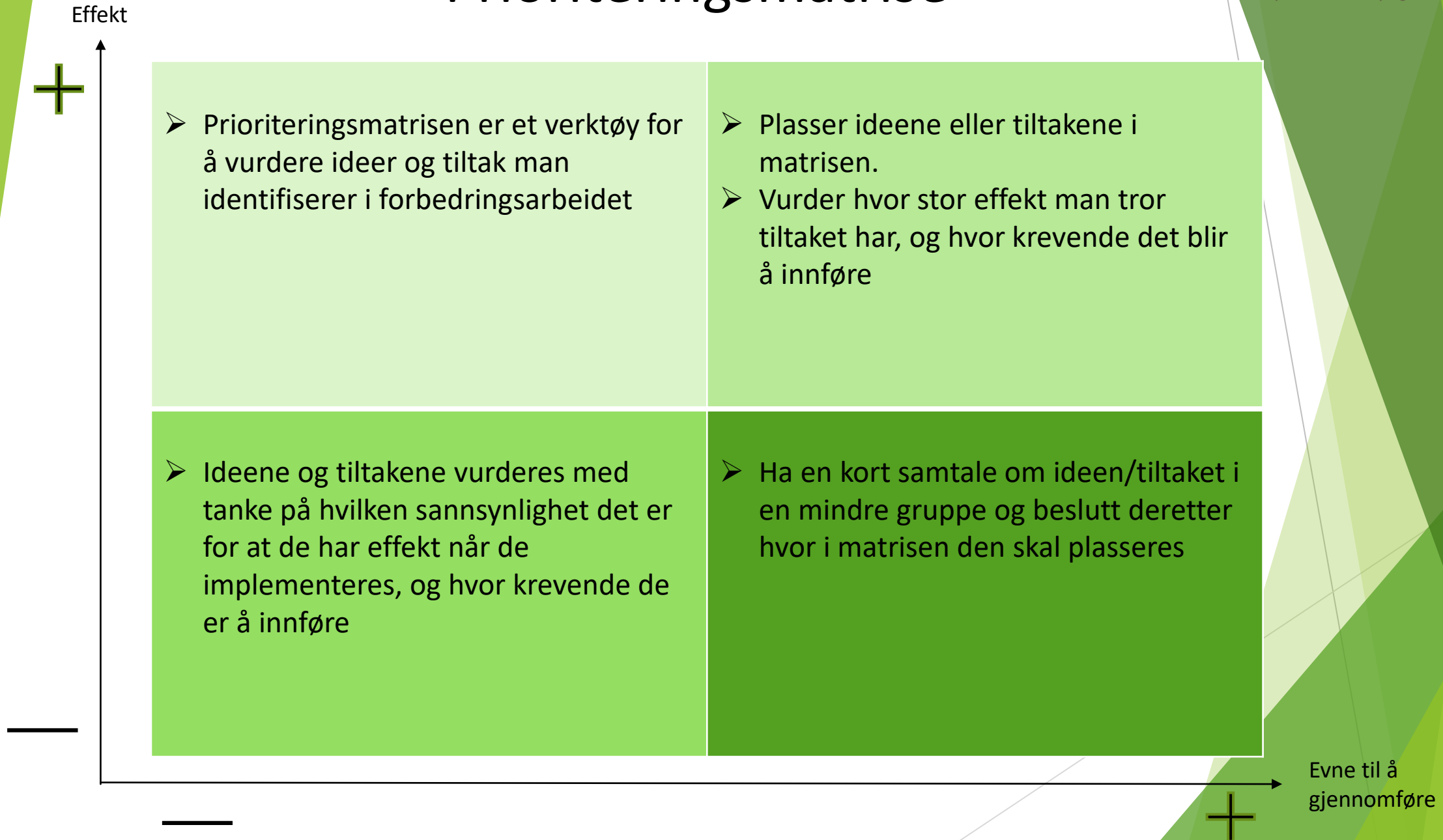
Eksempel på en forbedringstavle



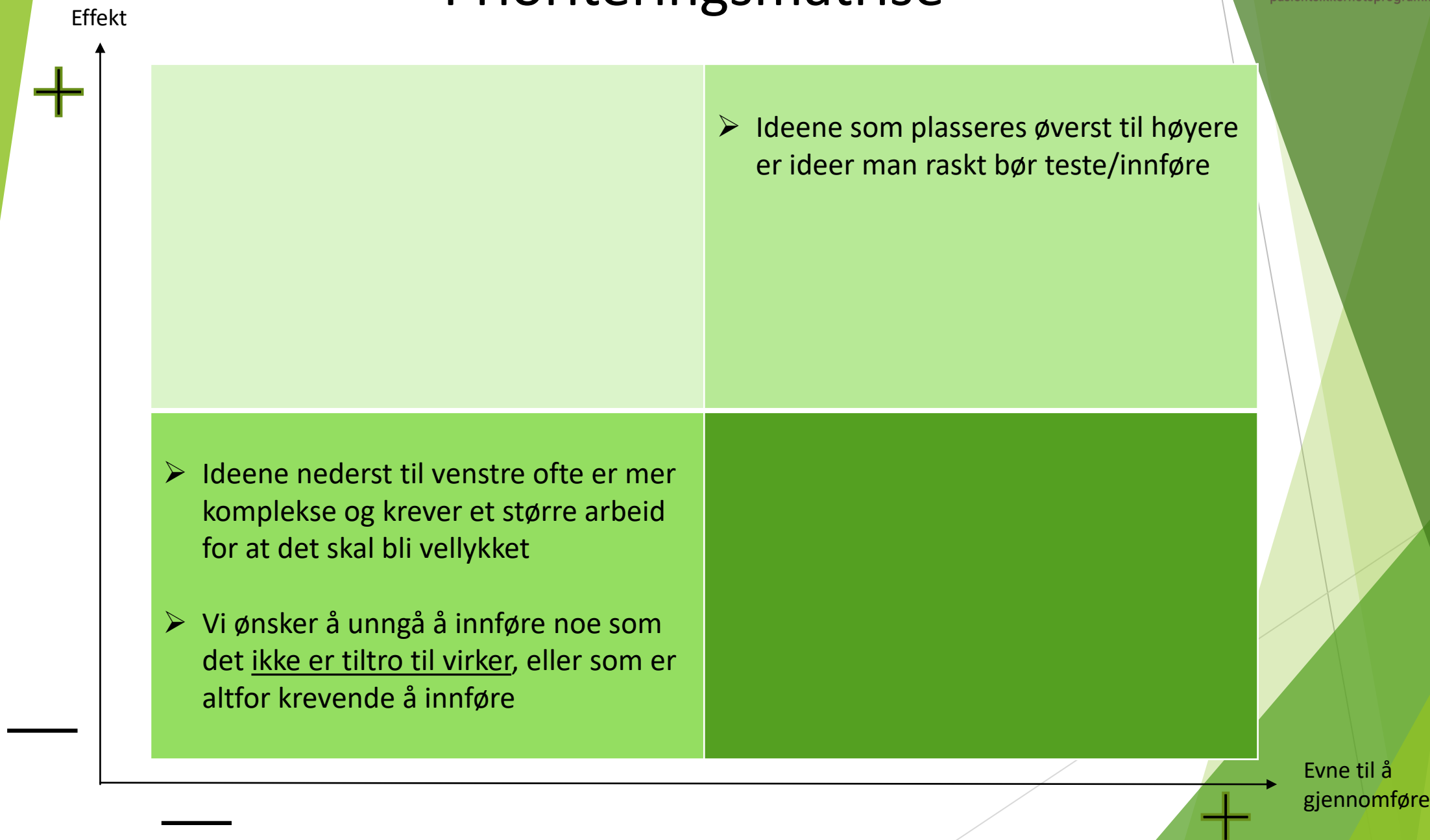
er det
er so
er, s
e er
for
nidle

	Pasienten/brukeren er vurdert til å ha forhøyet risiko for en pasientskade og ekstra forebyggende tiltak er nødvendig. Rød magnet kan også bety at daglig tiltak er nødvendig.
	Rød og grønn magnet betyr at ekstra forebyggende tiltak eller daglige tiltak er gjennomført.
	Skravert celle betyr at pasienten/brukeren ikke har forhøyet risiko knyttet til dette område eller har behov for daglig oppfølging knyttet til området i risikotavlen.
	Tom celle betyr at pasienten/brukeren fremdeles ikke er risikovurdert.

Prioriteringsmatrise

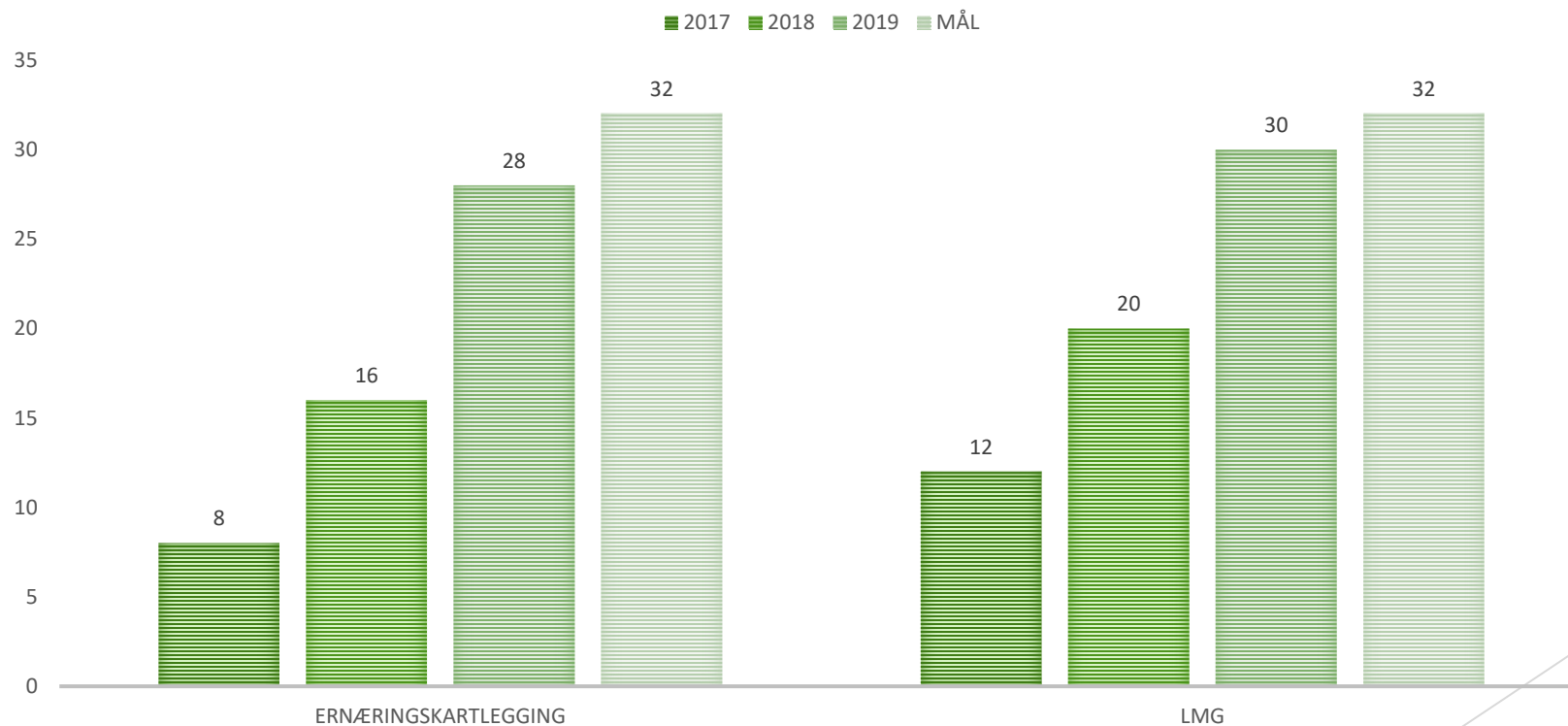


Prioriteringsmatrise



Mulighet for å gjennomføre målinger

ERNÆRING OG LEGEMIDDELGJENNOMGANG



Nybegynner



Kombinert pasient, risiko- og forbedringstavle

- Hurtig overblikk ved vaktskiftet
- Stille rapport
- Markert med rødt – lese på først!
- Oversikt over hjelpemidler og alarmer
- Forbedringsforslag – hurtig vei til forbedringer



FLAGGARDEN 2014

1.00

ANZAHL DER LÄSTUNGEN DER

UNTERSCHIEDLICHEN

NUMEREN 170. 1

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

2 SEPT

UKE: 34

UKE: 35

UKE: 36

UKE: 37

UKE: 38

UKE: 39

UKE: 40

UKE: 41

UKE: 42

UKE: 43

UKE: 44

UKE: 45

UKE: 46

UKE: 47

UKE: 48

UKE: 49

UKE: 50

UKE: 51

UKE: 52

UKE: 53

UKE: 54

UKE: 55

UKE: 56

UKE: 57

UKE: 58

UKE: 59

UKE: 60

UKE: 61

UKE: 62

UKE: 63

UKE: 64

UKE: 65

UKE: 66

UKE: 67

UKE: 68

UKE: 69

UKE: 70

NY:

ABEID:

TERMIN:

PARKENPASS:

A	B	C	D
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20
21	21	21	21
22	22	22	22
23	23	23	23
24	24	24	24
25	25	25	25
26	26	26	26
27	27	27	27
28	28	28	28
29	29	29	29
30	30	30	30
31	31	31	31
32	32	32	32
33	33	33	33
34	34	34	34
35	35	35	35
36	36	36	36
37	37	37	37
38	38	38	38
39	39	39	39
40	40	40	40
41	41	41	41
42	42	42	42
43	43	43	43
44	44	44	44
45	45	45	45
46	46	46	46
47	47	47	47
48	48	48	48
49	49	49	49
50	50	50	50
51	51	51	51
52	52	52	52
53	53	53	53
54	54	54	54
55	55	55	55
56	56	56	56
57	57	57	57
58	58	58	58
59	59	59	59
60	60	60	60
61	61	61	61
62	62	62	62
63	63	63	63
64	64	64	64
65	65	65	65
66	66	66	66
67	67	67	67
68	68	68	68
69	69	69	69
70	70	70	70
71	71	71	71
72	72	72	72
73	73	73	73
74	74	74	74
75	75	75	75
76	76	76	76
77	77	77	77
78	78	78	78
79	79	79	79
80	80	80	80
81	81	81	81
82	82	82	82
83	83	83	83
84	84	84	84
85	85	85	85
86	86	86	86
87	87	87	87
88	88	88	88
89	89	89	89
90	90	90	90
91	91	91	91
92	92	92	92
93	93	93	93
94	94	94	94
95	95	95	95
96	96	96	96
97	97	97	97
98	98	98	98
99	99	99	99
100	100	100	100



Hvorfor bruke tavle??

- Ved å bruke tavle; spart inn **1095 timer per år**, kun ved overgang til stille rapport i starten av dagvaktene. Dette er timer som kommer personalet og beboere til gode gjennom bedre tid til dokumentasjon og administrasjon.
- Medisin og frokost blir gitt tidligere: mer tid til beboerrelaterte aktiviteter
- Kvalitetssikring av fag
- Arbeidsmiljø; 2 samlinger per uke med fokus på utfordringer, etisk refleksjon, defusing
- Økt fagstolthet og engasjement på arbeidsstedet

Viktig å huske på:

- Tavler skal ikke brukes som erstatning for dokumentasjon
- Opplysningene som føres på tavlen brukes som utgangspunkt for diskusjon og refleksjon rundt definerte risiko/forbedringsområder
- Relevante og nødvendige opplysninger i forbindelse med pasientbehandling skal inn i pasientjournalen
- Man må overholde personvern og taushetsplikt ved bruk av tavler.
Ha mulighet for å skjerme tavlene!



**risikotavle
+
forbedringstavle
=
sant**



Spørsmål?