

Prosjektoppdatering

Kvalitetsstandardiseringsnettverk for enheter i akutt psykisk helsevern

Holmen fjordhotell, 22.10.2018

Åmund Fidjeland

916 06 900

amund.fidjeland@ahus.no

Kvalitetsstandard og formål med prosjektet

Formål

- Bidra til kontinuerlig kvalitetsutvikling i akutt-tjenester i psykisk helsevern ved å
 - utarbeide en faglig relevant kvalitetsstandard
 - evaluere tjenestene i et lærende nettverk
 - revidere kvalitetsstandarden

Prosjektet har

- mange prosjektdeltagere
- har bred geografisk representasjon
- stort klinisk mangfold

Styrings signaler

«Det er for store variasjoner i kvaliteten på tilbudet ved ulike sykehus.

Regjeringen vil derfor stille krav til kvalitetssertifisering av norske sykehus og sikre mer åpenhet rundt kvaliteten ved tilbudet.»

Politisk plattform, Sundvollen oktober 2013

Pilotprosjektet

- utarbeidet en standard for 4 områder av betydning for kvalitet i de akuttpsykiatriske tjenestene
 - Pasientforløp de første 24t
 - Pasient- og personalsikkerhet
 - Opplæring, veiledning og støtte til medarbeidere
 - Beleggsprosent/pasientflyt
- prøvde ut prosessmodell for standardisering
- reviderte standard

Pilotprosjektet - prosjektrapport



Styrings signaler

- St.meld.11 (2014-2015) Kvalitet og pasientsikkerhet
- St.meld. 11 (2015-2016) Nasjonal helse- og sykehusplan
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2016)

St.meld.11 (2014-2015) Kvalitet og pasientsikkerhet

Meldingen slår fast at det er et ledelsesansvar å fremme en kultur som bidrar til kvalitet på alle nivåer

Meldingen varsler en ny forskrift som skal tydeliggjøre ledelsens ansvar for planlegging, gjennomføring og evaluering av helsetjenestene

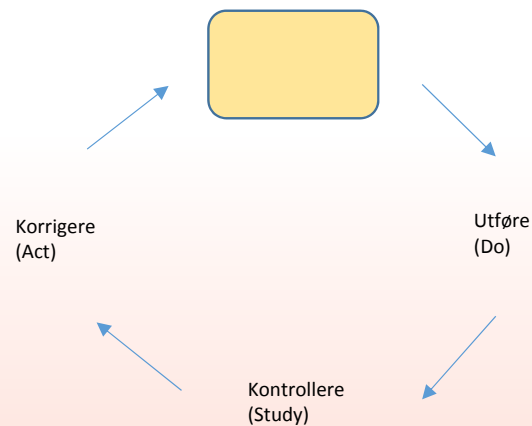
St.meld. 11 (2015-2016) Nasjonal helse- og sykehusplan

Internkontrollforskriften har ikke fungert som styringsverktøy for kvalitetsutvikling - dette må tydeliggjøres (ny forskrift varsles)

Det er et uttalt mål å innføre kvalitetssertifisering i norske sykehus. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring vil bli et sentralt dokument i en sertifiseringsprosess

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

*Ledelsen har plikt til å **planlegge**, **gjennomføre**, **evaluere** og **korrigere** tiltak knyttet til kvalitetsforbedring, og arbeidet skal gjennomføres systematisk for å oppnå **kontinuerlig forbedring***



St.meld. 11 (2015-2016) Nasjonal helse- og sykehusplan – tre modeller for sertifisering

1. Tilsynsmyndighetene sertifiserer
2. Ny nasjonal enhet for intern revisjon sertifiserer
3. Kommersielle selskaper sertifiserer

Hvem utarbeider standard?

Formål

- Bidra til kontinuerlig kvalitetsutvikling i akutt-tjenester i psykisk helsevern ved å
 - utarbeide en faglig relevant kvalitetsstandard
 - evaluere tjenestene i et lærende nettverk
 - revidere kvalitetsstandarden

Helse- og omsorgsdepartementet

- har stor forventning til prosjektet
- har ingen reelle alternativer
- er informert om at prosjektet kan videreføres i ordinær drift i 2020

Prosjektets faser

Tidslinje																							
2018												2019											
Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep			
Rekruttering																							
Dialog																							
1. prosjektsamling																							
Fastsette struktur/fordele områder																							
Enhetene arbeider med tema																							
2. prosjektsamling																							
Enhetene arbeider med tema																							
Ferieavvikling																							
Enhetene arbeider med tema																							
3. prosjektsamling																							
Fullføre versjon 1																							
Egenevaluering og rapportering																							
4. prosjektsamling																							
Kollegaevaluering																							
Sammenstille rapporter, forberede revisjon av standard(del 1)																							
5. prosjektsamling																							
Forberede revisjon av standard(del 2), planlegging overgang drift																							
6. prosjektsamling																							
Sluttrapport																							
Rapportutkast til prosjektgr/tilbakem.																							
Sluttrapport																							
Sluttrapport til Akuttnettverksleder																							
Forberedelse til drift – formell avslutning																							

Standarden inneholder

- Hovedprosesser
 - Behandlingsforløp
 - Utdanning og opplæring av helsepersonell
 - Opplæring av pasient og pårørende
 - Forskning
- Ledelsesprosess
- Støtteprosesser

Prosjektets forhold til pakkeforløp



Pakkeforløp for psykisk helse og rus

Pakkeforløp for psykisk helse og rus publiseres og implementeres trinnvis fra høsten 2018.

Pakkeforløp og pasientinformasjon

Lanseringskonferanser høsten 2018

Implementering og verktøy (pakkeforløp for psykisk helse og rus)

Informasjon til kommunene vedr. pakkeforløp for psykisk helse og rus

Pakkeforløpene skal bidra til økt brukermedvirkning, bedre samhandling,

KONTAKT

pakkeforlop.psykiskhelse.rus@helseidir.no

Hvorfor kvalitetsstandard

- Halvårlig systematisk gjennomgang av om man tilfredstiller krav til tjenesten
- Bygger på forskrift om ledelse og kvalitetsendring i helse- og omsorgstjenesten
- Fungerer som en sjekklister for alle nasjonale krav og føringer
- Muliggjør benchmarking og åpenhet rundt kvaliteten i tjenestene

Kontaktinformasjon

Åmund Fidjeland
prosjektleder

916 06 900 / amund.fidjeland@ahus.no