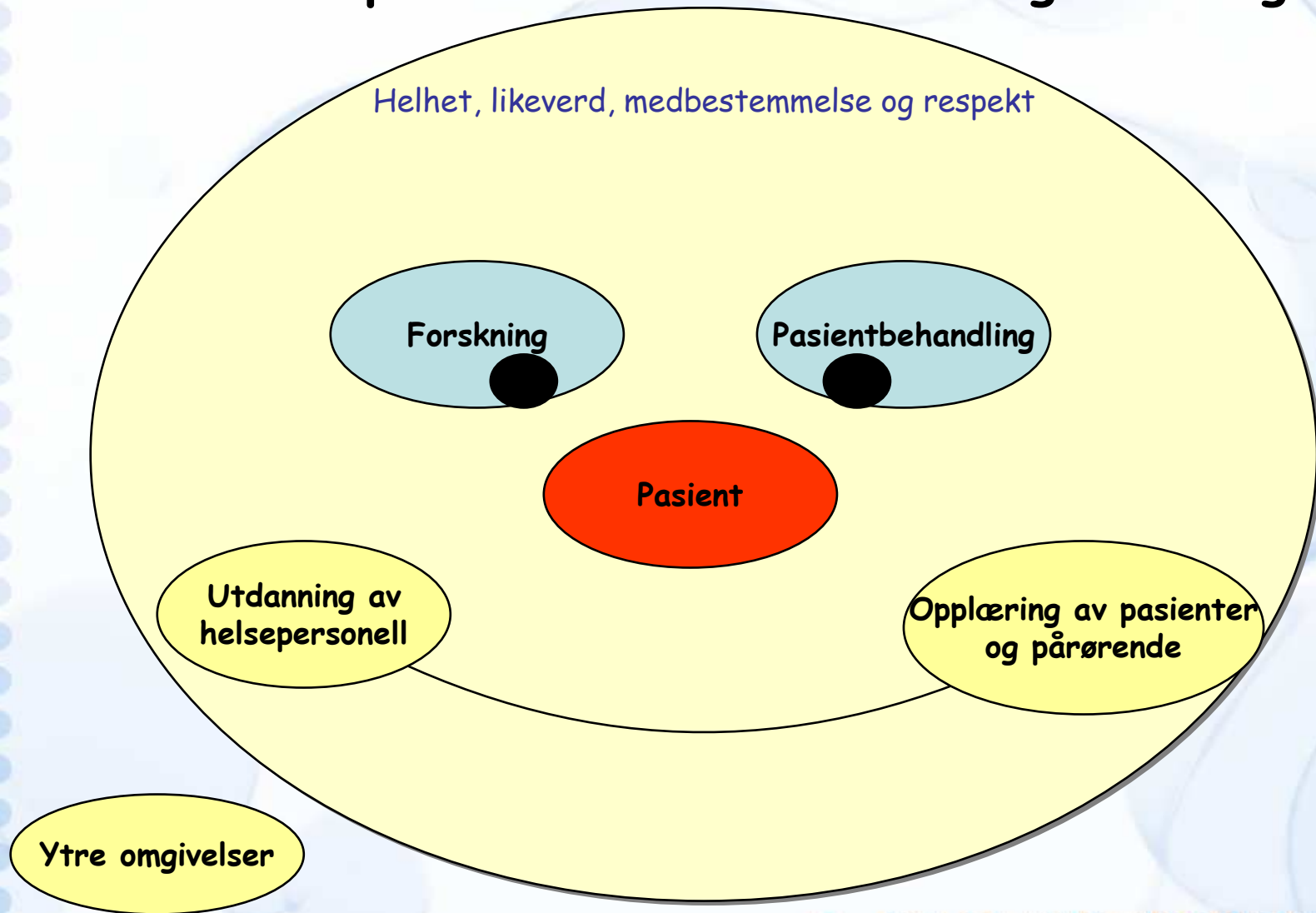


"Fremtidens kunst er å bevare
orden midt i forandringene og
bevare endring midt i ordenen."

(Alfred North Whitehead)

01.08.2007

St. Olavs Hospital - en kilde til helse og utvikling.



01.08.2007

Sykehuset som kunnskapsbedrift

Møtet med pasienten er vår berettigelse - vårt "produksjonsledd" → alles fokus.

I møtet med pasienten skjer både utredning, behandling, undervisning, forskning og utvikling. "Det gyldne øyeblikk".

Møtet med pasienten er også "sannhetens øyeblikk" - i dette møtet synliggjøres kvalitet.

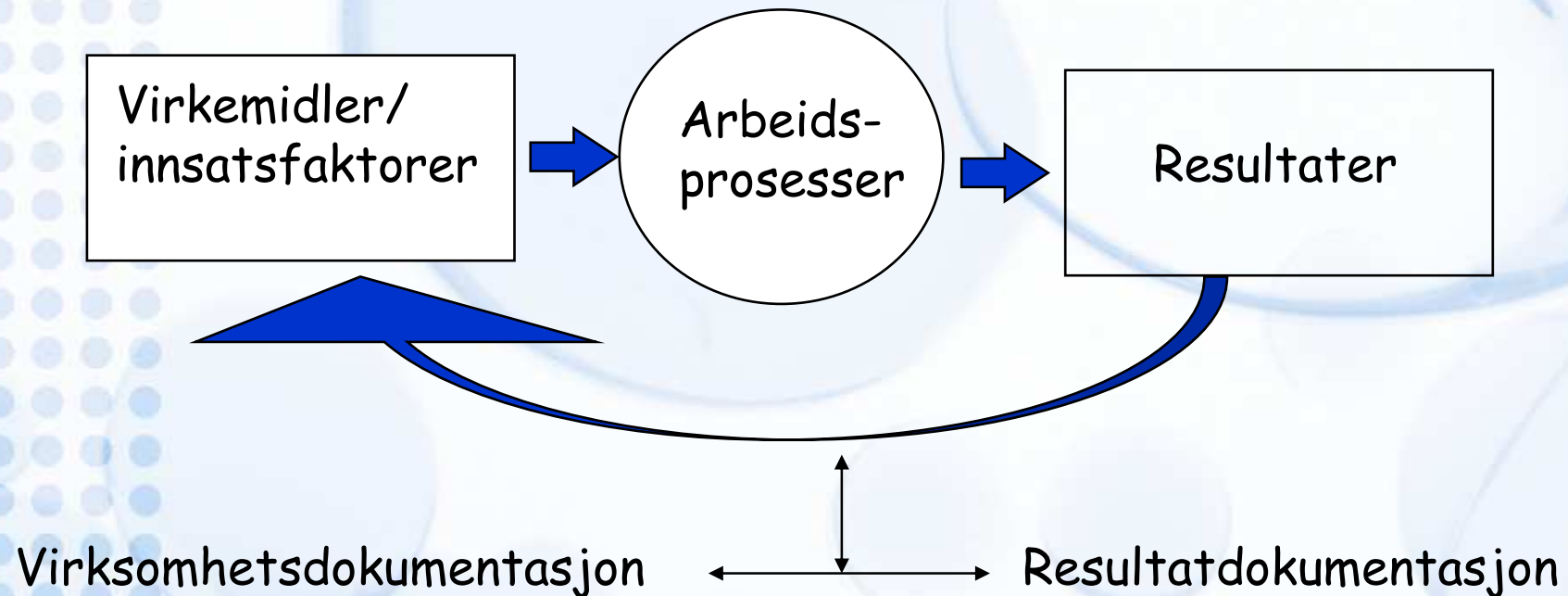
Kvalitetsbegrepet

- "Helhet av egenskaper en enhet har som vedrører dens evne til å tilfredsstille uttalte og underforståtte behov" (NS - ISO 8402)
- "Kvalitet er det som tilfredsstiller kundens opplevde behov. Eksistensiell kvalitet innebærer å tilfredsstille kundens behov på en slik måte at kunden blir så entusiastisk at han vil snakke med andre mennesker om denne opplevelsen." (Collins & Hage, 1993)

Kvalitetssikring

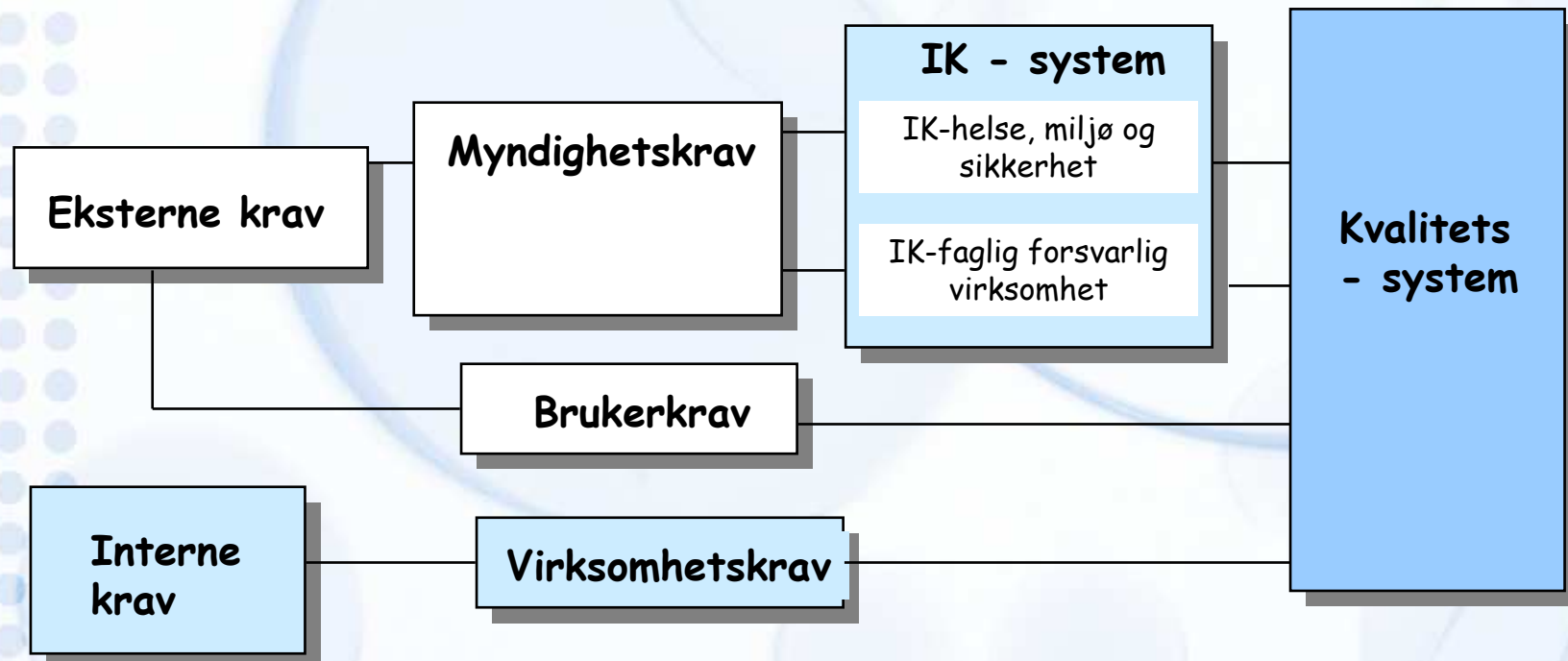
- "Alle planlagte og systematiske tiltak som er nødvendig for å få tilstrekkelig tiltro til at et produkt eller en tjeneste vil tilfredsstille angitte krav til kvalitet." (NS - ISO 8402)

Kvalitet er sammenhengen mellom ressursbruk og resultater ?



01.08.2007

KVALITETSSYSTEMET



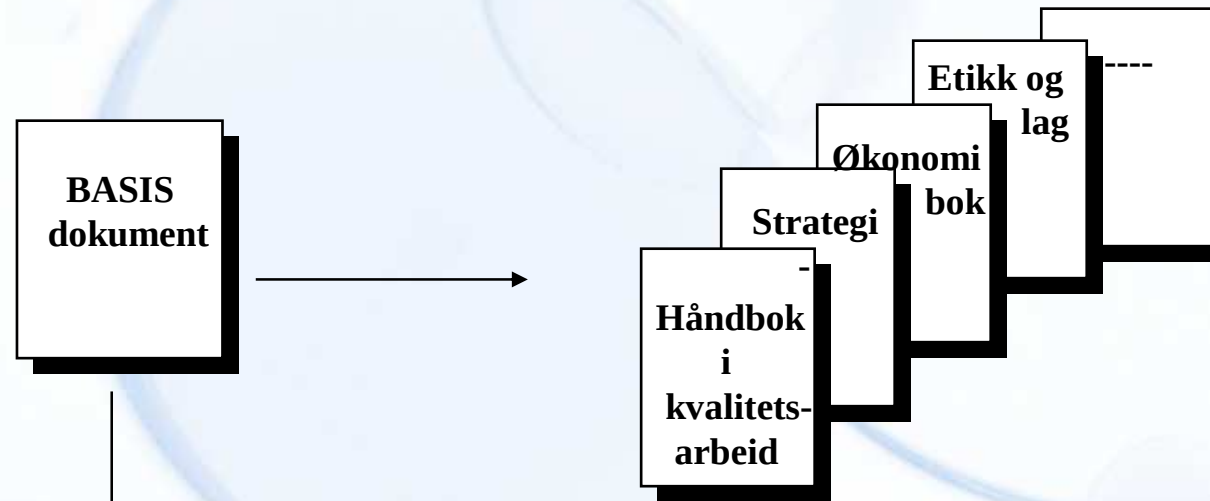
01.08.2007

Kvalitetssystemet skal:

- Beskrive hvordan virksomheten er bygd opp og virker.
- Dokumentasjonen skal klargjøre mål, fortelle hvilke oppgaver vi skal løse, hvordan vi samarbeider for å løse oppgavene samt hvordan vi skal utføre "eget" arbeid.

Kvalitetsystem

Dokumentasjon på nivå 1 - gjelder for hele sykehuset



Dokumentasjon på nivå 2 - gjelder den enkelte "enhet";
klinikk / avdeling



Kvalitetsarbeidet skal gjenspeile:

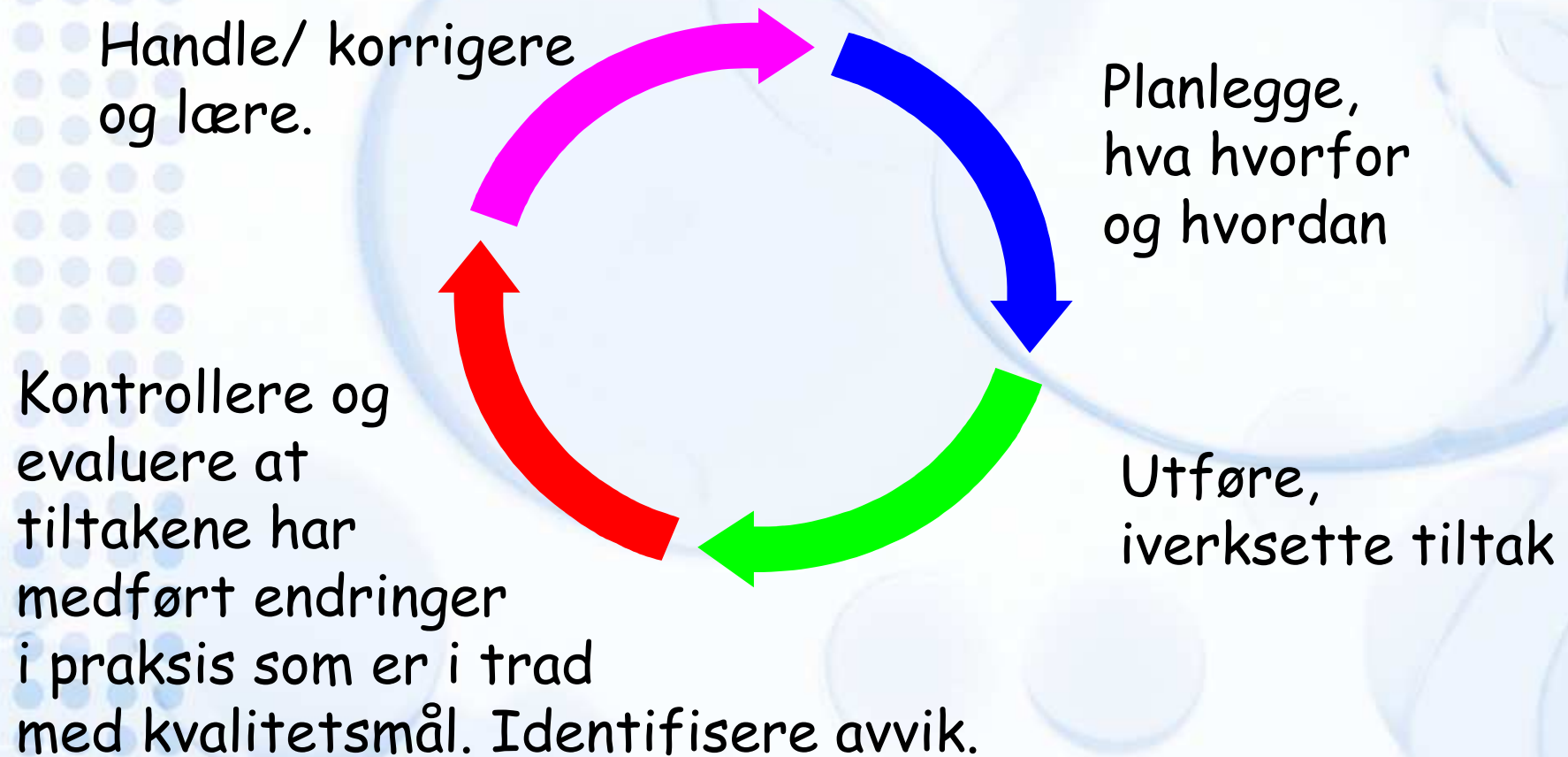
- Hvordan vi sikrer brukermedvirkning
- Hvordan vi avdekker uønskede situasjoner
- Hvordan vi håndterer sensitive opplysninger om pasienter og ansatte.
- Hvordan vi forholder oss til pressen/ media?
- Hvordan vi samarbeider internt i avdelingen og mellom avdelinger for at pasienter skal få rask og effektiv behandling uten å måtte vente for lenge Hva definerer vi som lenge? Hva definerer pasientene som lenge og hvordan skal vi få kommunisert hva ventetid er?

Kvalitetsarbeidet skal gjenspeile:

- Hvordan vi håndterer infeksjoner - infeksjonskontrollprogram.
- Hvordan vi forbereder pasienter til div. undersøkelser, operasjon etc.
- Hvordan vi utfører diagnostisering og behandling.
- Hvordan vi driver opplæring av pasienter og ansatte.
- Bruk og opplæring i medisinsk teknisk utstyr. Dokumentasjon og opplæringsplaner.
- Hvordan vi vedlikeholder med.tekn. utstyr.

01.08.2007

Kvalitets sirkelen



01.08.2007

Hvordan starte oppbyggingen av et kvalitetssystem?

- Bli enig om et rammeverk
 - dokumentmaler som skal brukes
 - dokumentstruktur / systemoppbyggingen
- Samle det dere har av dokumentasjon - rydd / kast
- Den eksisterende dokumentasjonen tilpasses rammeverket
- Behov for ytterligere dokumentasjon kan avdekkes gjennom "prosessgjennomganger", ROS-analyser, registreringer eller avvikshendelser

Kan vi kvalitetssikre de myke verdiene?

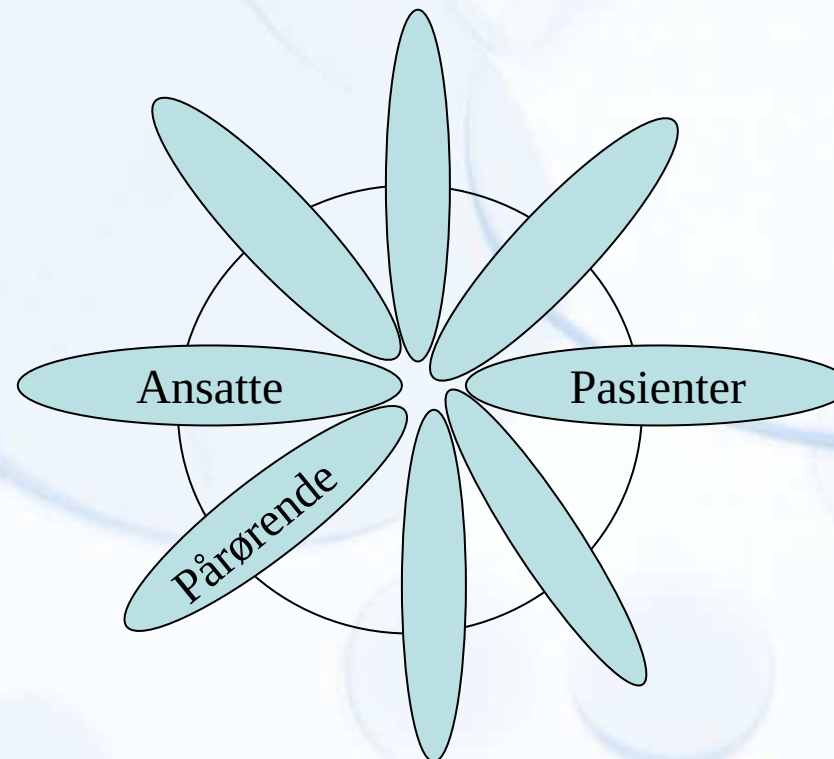
- Er verdier en målbar størrelse for kvalitet? En bro mellom ideologi og praksis?
- Kan et verdi- regnskap gi svar på om vi lever opp til det vi sier vi skal gjøre?

Bevisstgjøring gjennom dialog og refleksjon

- Formulere kjerneverdier og utsagn
- Spørreundersøkelser
 - Fokusgruppeintervju
 - Spørreskjema til interessenter
 - Personaltilfredshet
 - Pasienttilfredshet
 - Pårørendetilfredshet
 - Interessenttilfredshet
- Dialogsirkler med interessentene (alle/noen)
- Regnskapsbeskrivelse, rapport
- Handlingsplan, -"verdi- budsjett"
- Kompetanseutvikling (læringssirkelprosess)

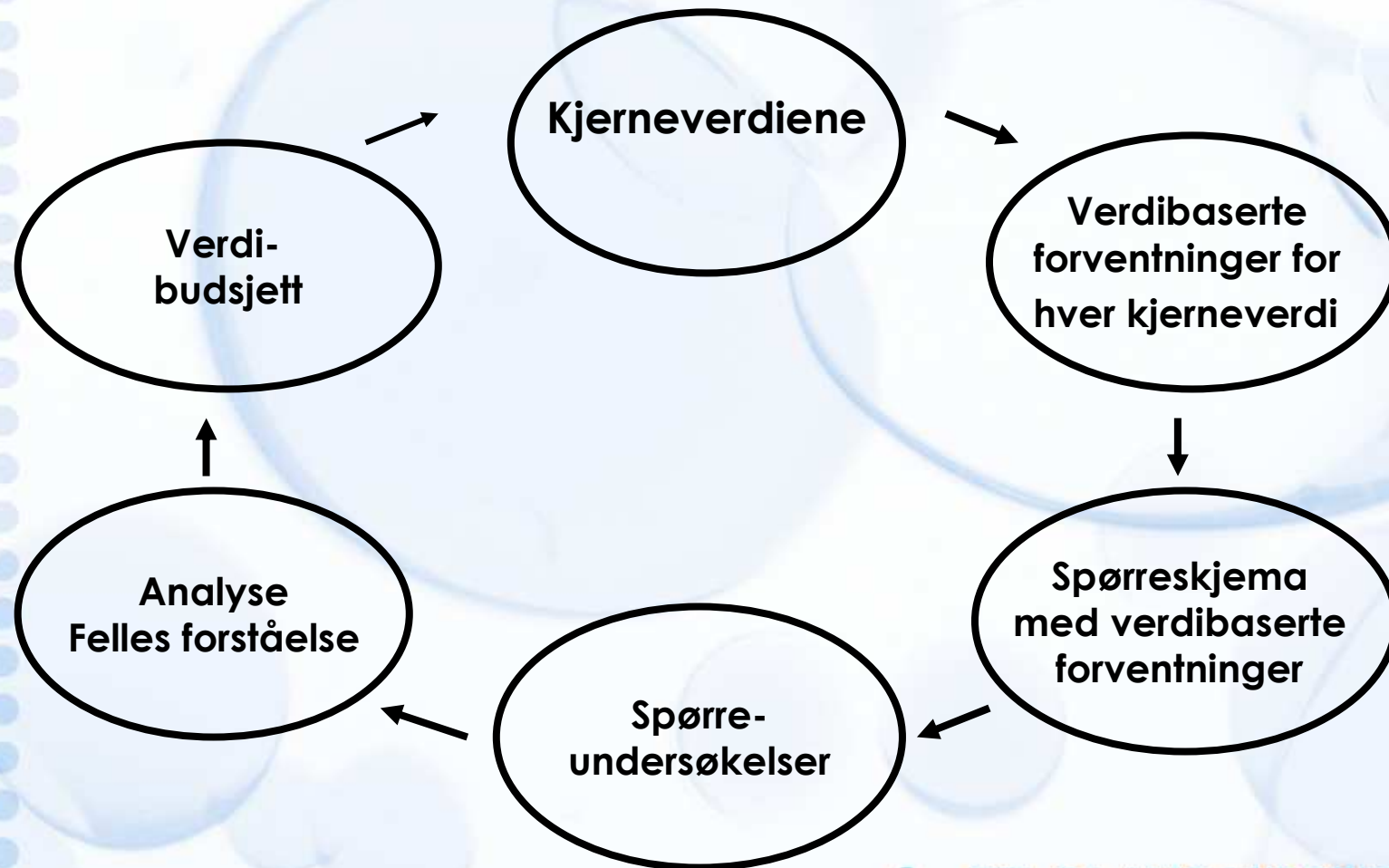
01.08.2007

Interessenter



01.08.2007

Den etiske / verdibaserte læreprosess



01.08.2007

Praktiske eksempler på forbedringsområder fra den daglige hverdag

- Tilbakemeldinger fra eksterne brukere
- Flaskehalser
- Finn områder der det forbrukes "unødige" ressurser
- Samarbeidsproblemer
- Tidkrevende (kompliserte) arbeidsoppgaver
- Gode forbedringsideer fra medarbeidere

01.08.2007

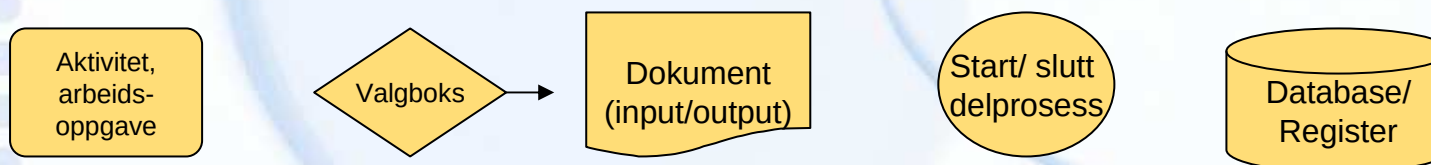
Forklaring til symbolbruk

GÅ TIL
HOVEDMENY

Lønns- og refusjonsprosessen:



Hver av disse delprosessene beskrives i enkle prosessflytkart med bruk av følgende symboler:



Aktører/roller:

- Lønn/personal
- Avdeling
- Avdelingsleder
- Regnskap

Hvem som utfører de ulike oppgavene er beskrevet i form av roller til venstre i prosesskartene. Der hvor en avdeling har flere involverte, beskrives og hvilken funksjon den involverte har

01.08.2007

Lønnsprosessen

L 1: Fylle ut og
registrere
grunnlaget

L 2: Kjøring av
lønn og
refusjon

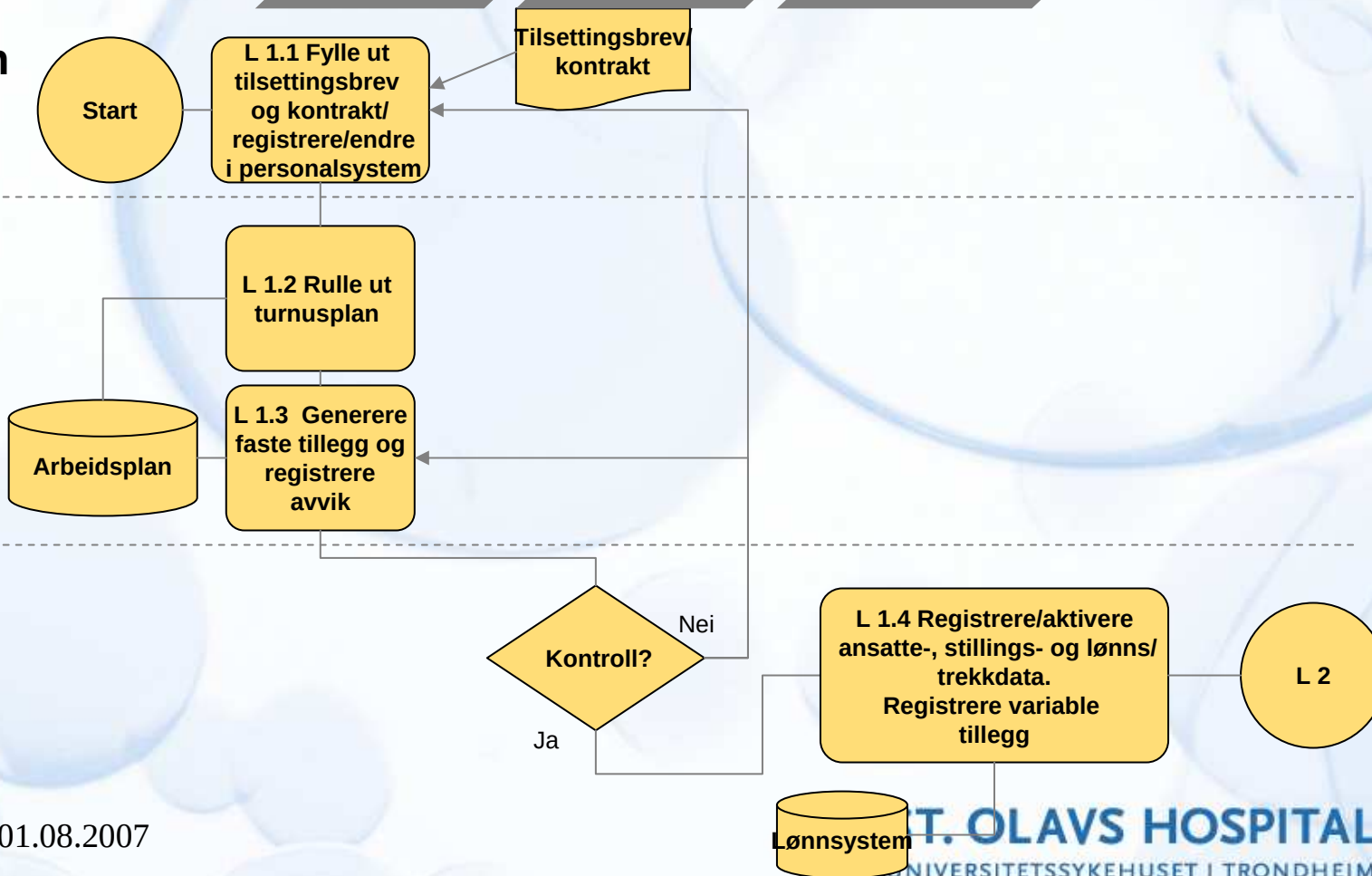
L 3: Bokføring

L 4: Etterarbeid
og avstemming

Personal/lønn
/Avd.leder

Avd.leder

Lønn



01.08.2007