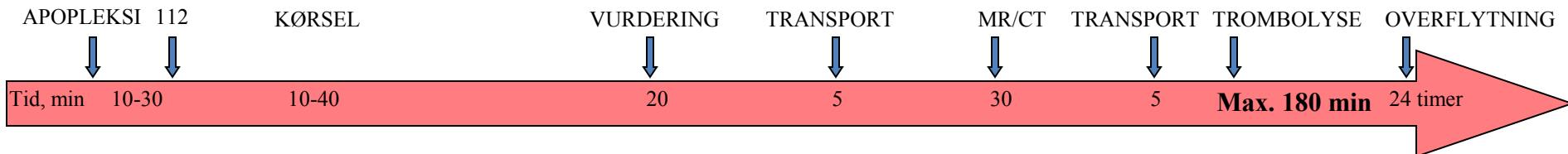


Status og resultater for implementering af patientforløb

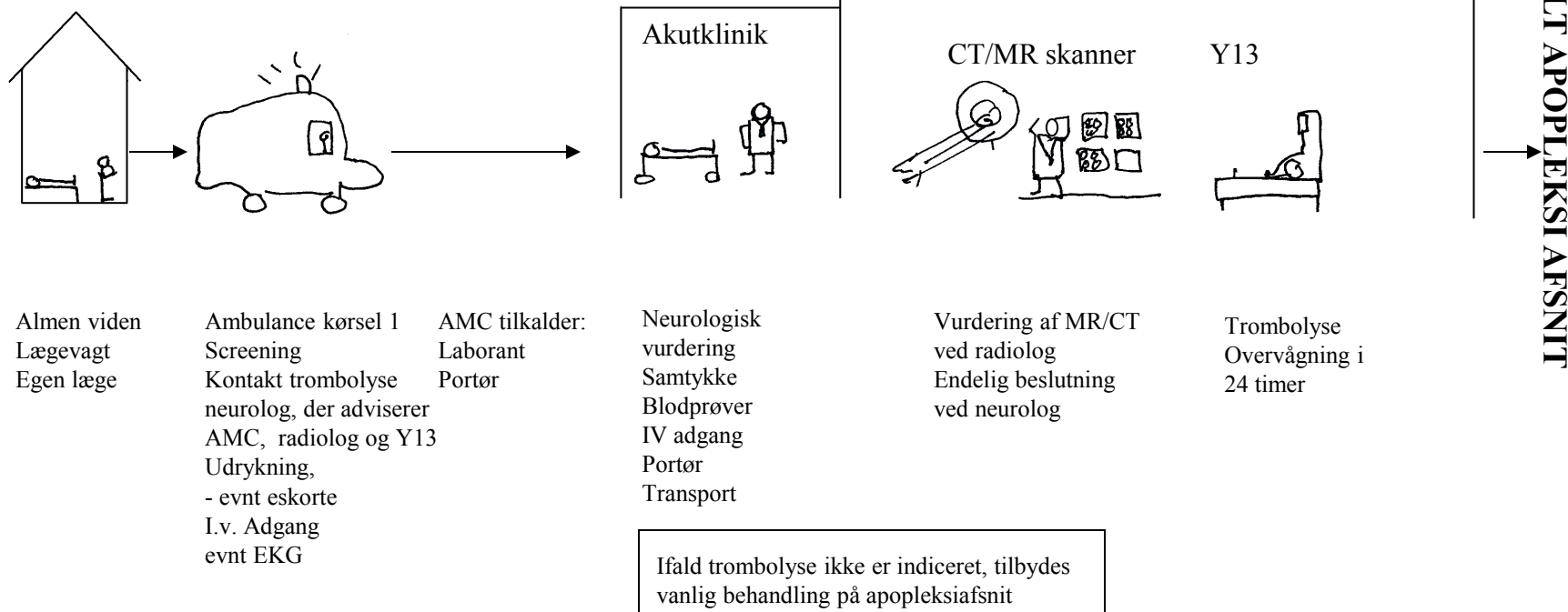
Trombolyseforløb

Lean netværksmøde 12.03.15

Patientforløb for Trombolysepatienter



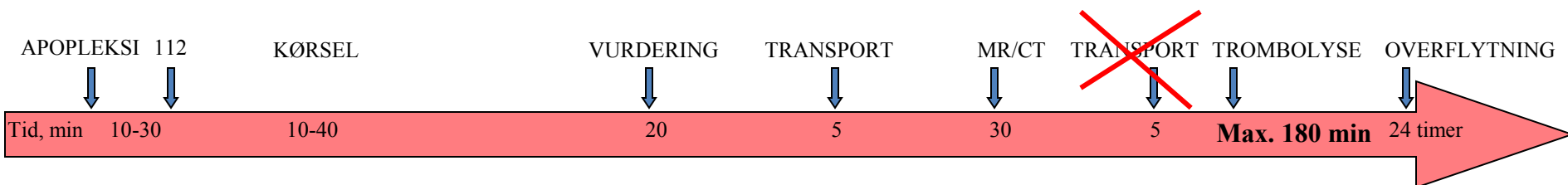
GLOSTRUP HOSPITAL



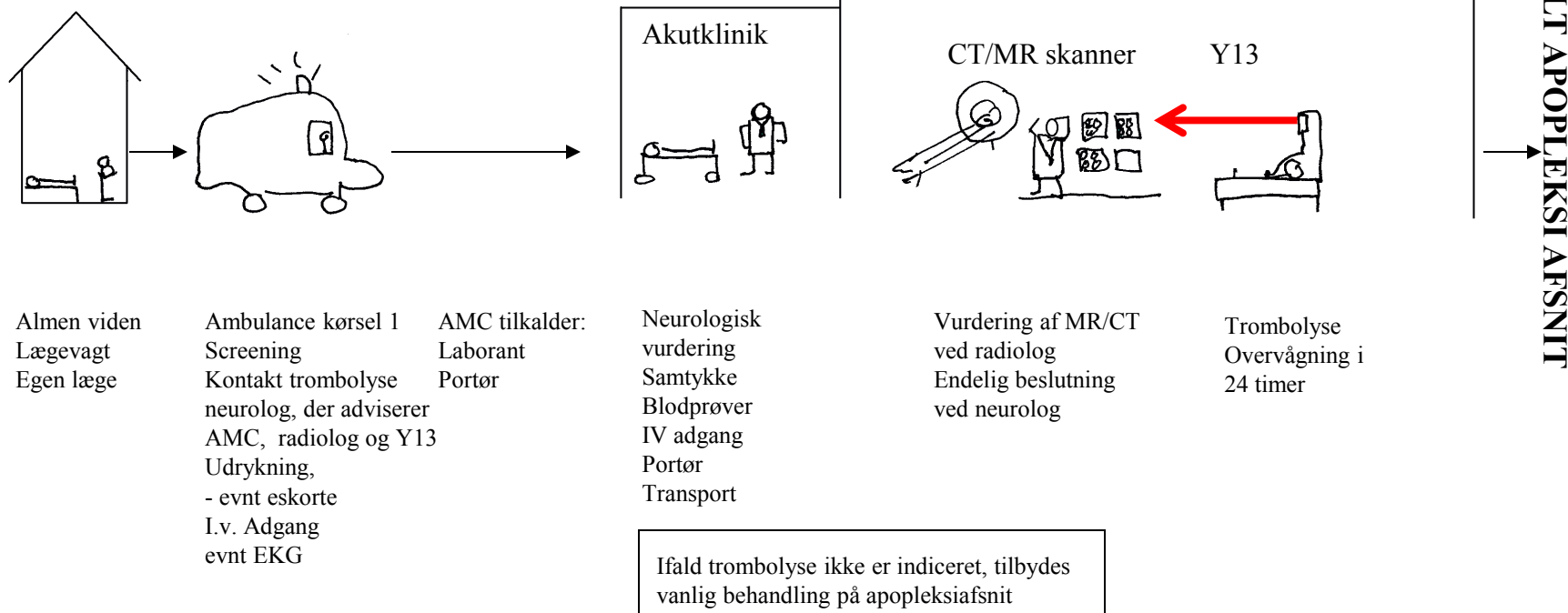
Kvalitetssikring, SITS

Time delay (minutes)		Center	Country	All centres
Onset to treating hospital/door time	Median	72	75	65
	N	160	776	20423
Door to imaging study time	Median	25	26	25
	N	160	776	20421
Imaging study to report time	Median	5	10	5
	N	160	776	20418
Door to treatment/needle time	Median	46	60	66
	N	160	776	20423
Onset to treatment/needle time	Median	125	145	145
	N	160	776	20423

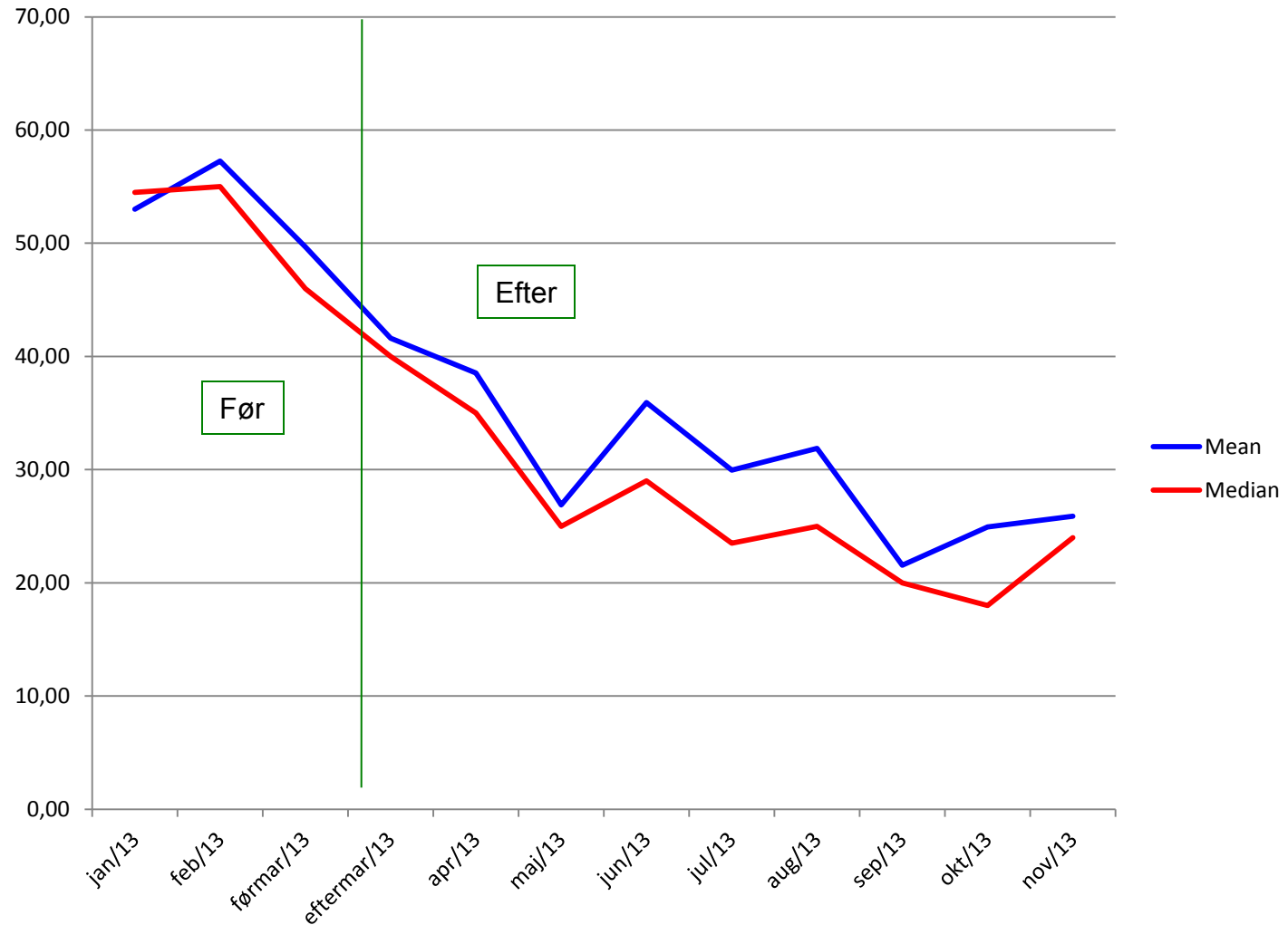
Patientforløb for Trombolysepatienter



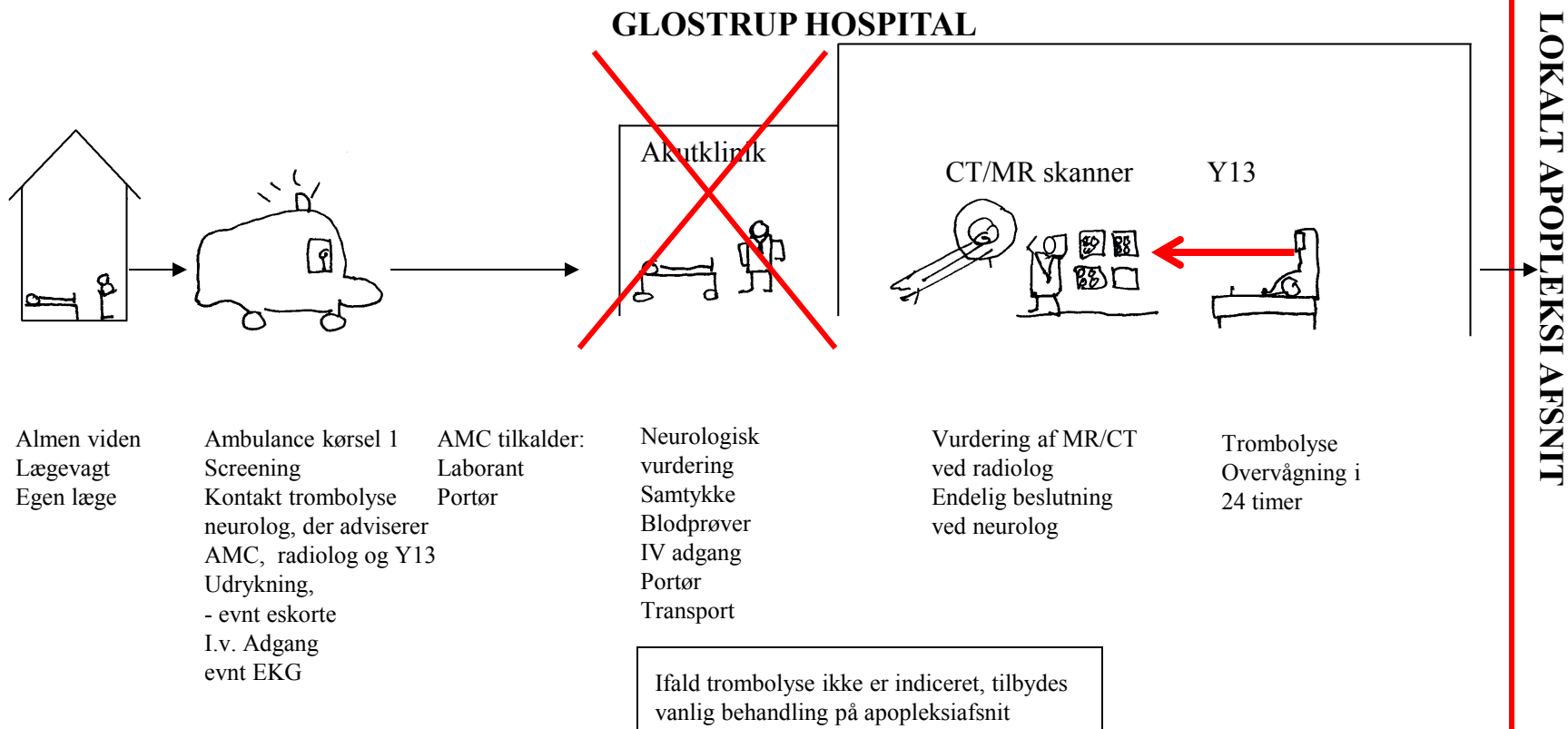
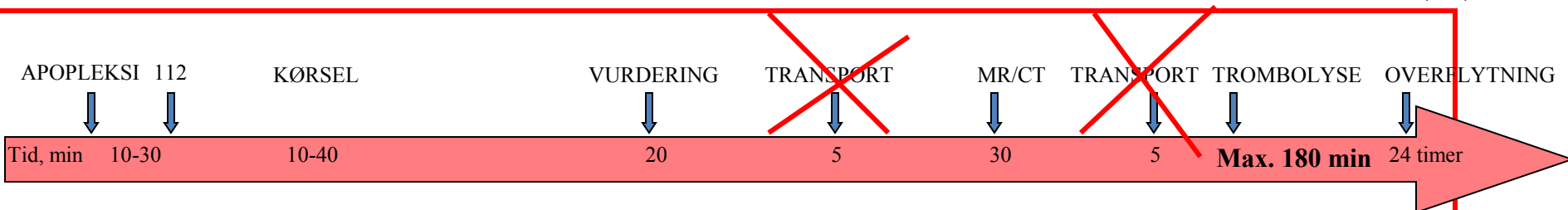
GLOSTRUP HOSPITAL



DNT2013 – indtil november



Patientforløb for Trombolysepatienter



Deltagere

Ledere fra faggrupper involveret i Trombolysebehandlingen

Søren Emborg Bejder
LEAN Chefkonsulent

Mikael Buhl
HR - chef

Ruth Irene Andersen
Arbejdspsykolog
HR og Kvalitet

- Baggrund for udviklingsforløbet
- Formål med udviklingsforløbet
- Forventninger til engagement og input fra deltagerne
- Forventede resultater fra forløbet
- Det videre arbejde med implementeringen

Udviklingsmål i patientforløbet

PATIENTERNE

Hurtig
behandling
(dør til nål)

Mulighed for
overførsel til
Riget m Falck

MEDARBEJDERNE

Optimeret
omgangsform

Følelse af at
være ét
succesfuldt
team

Mål
for videre
udvikling

Attraktiv
arbejdsplads

KVALITETEN

Højt
specialiseret
fagligt
personale

Bedst mulige
behandling.
International
standard.

Sikkerhed.
Andre
diagnoser
opdages.

PRODUKTIVITET

Overblik over fælles aktiviteter i udviklingsprojektet

Workshop 1.

Fælles overblik over eksisterende patientforløbs-beskrivelse.

Justeringer og præciseringer i plenum.

Workshop 2

Placering af ansvar på hver aktivitet i den tilrettede patientforløbs-beskrivelse.

Detaljeret flow-chart hvor personale-gruppers indsats koordineres.

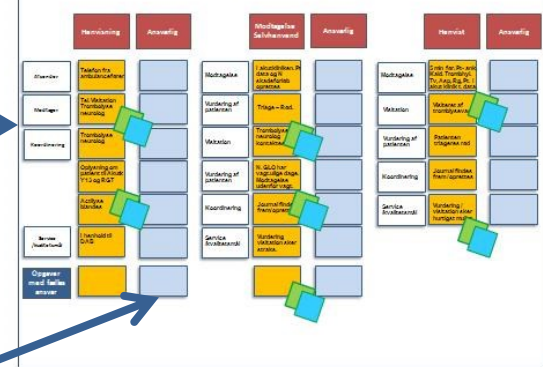
Stormøde i teamet

Vi gennemgår arbejdet på workshops og informerer kolleger i teamet om det nye patientforløb.

Styregruppemøde

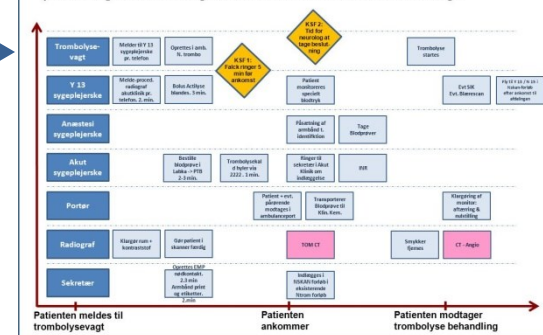
Styregruppen tager stilling til arbejdsgruppens oplæg til det nye patientforløb.

2. Henvisning, visitation og indkaldelse



De kritiske minutter i trombolysebehandlingen

Til optimering af de kritiske minutter efter patientens ankomst er optegnet et procesdiagram hvor deltageres aktiviteter koordineres tidsmæssigt.



Konkrete Glostrup overvejelser

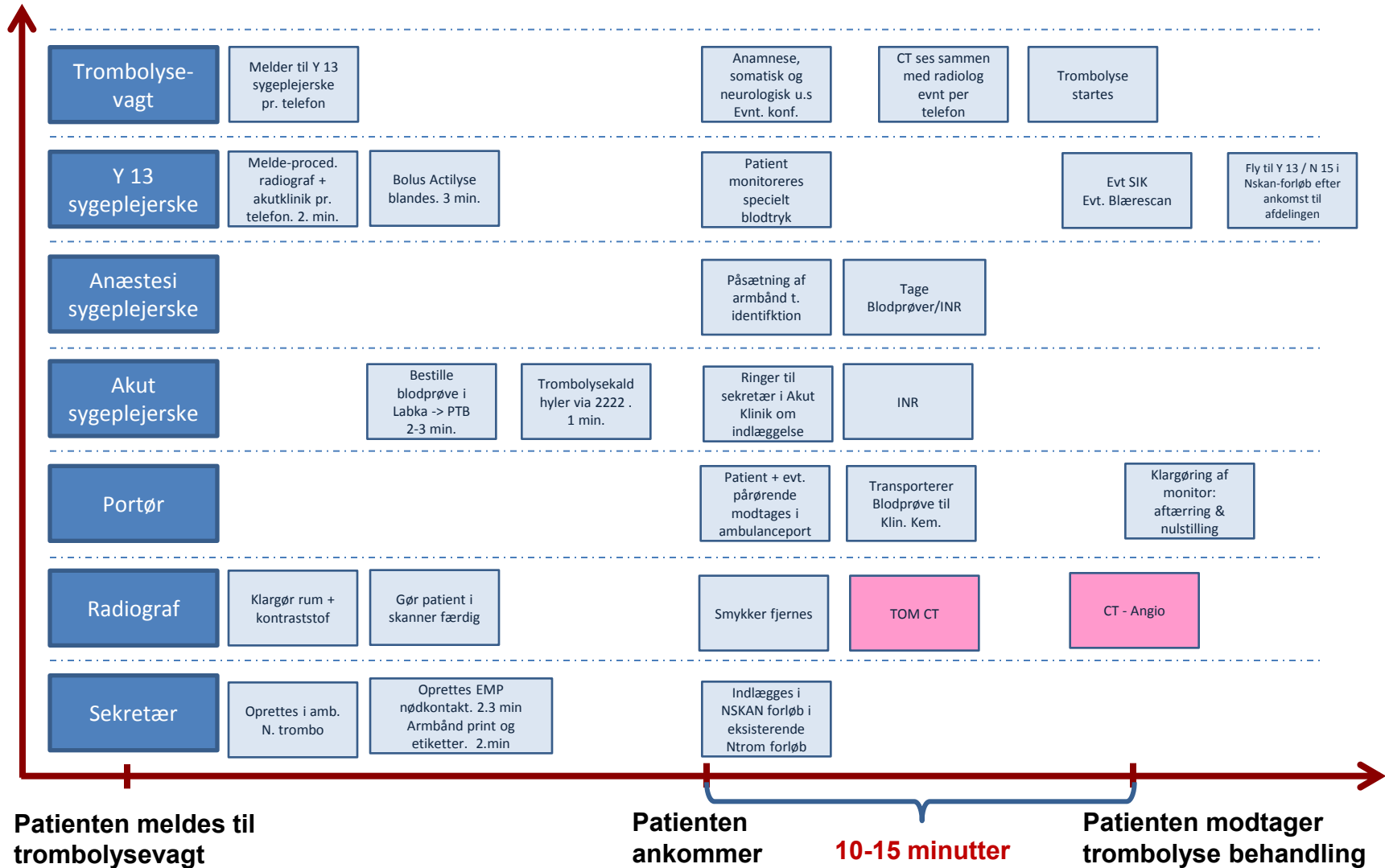
Gruppen drøftede uafklarede spørgsmål ved at omlægge trombolyseforløbet, så patienten køres direkte i skanneren.

Spørgsmål til optimeringen af trombolysebehandlingen.

- Hvordan sikrer vi optimering af tiden fra dør til nål?
- Hvordan sikrer vi patienten det bedst kvalificerede personale i praksis?
- Hvordan sikrer vi patientsikkerheden, når 2 eller 3 patienter kommer samtidigt?
- Hvordan sikrer vi bedst muligt brug af kliniske ressourcer på 3 afdelinger?
- Hvordan sikrer vi en fortsat styrket teamånd i en så stor gruppe af klinikere?

De kritiske minutter i trombolysebehandlingen

Til optimering af de kritiske minutter efter patientens ankomst er optegnet et procesdiagram, hvor deltagernes aktiviteter koordineres tidsmæssigt.



Til implementering

Vigtigste aktiviteter til implementering

- A. Tilretninger til patientforløbsbeskrivelse og tilhørende kliniske vejledninger og instrukser foretages af de involverede mellemledere og sanktioneres af afd. ledelserne.
- B. De kliniske faggrupper udformer nye action cards til brug for trombolyseseptanter.
- C. Udforme et samlet trombolysedokument, der bl.a. beskriver patientforløbet fra dør til nål, oplister medvirkende personaler, og viser deres action cards.
- D. Der afholdes et stormøde med deltagelse fra teamets mange medlemmer. Her formidles de nye arbejdsgange til medlemmer der ikke var med på workshops. Her drøftes og udformes ligeledes retningslinier for den fælles omgangsform i teamet.**
- E. Den optimale måde/arbejdsgang for INR tagning findes ved resultater af igangsat miniprojekt.
- F. Der arbejdes hen imod brug af Ascom til brug for trombolyssekald
- G. Der sættes yderligere fokus på uddannelse og træning af klinikere i teamet.
- H. Afholdelse af "trombolyseseptantestteam møder".

Agenda

AKTIVITETER

17. januar

*Velkommen og
introduktion*

*Hidtidige resultater
& nye udviklingsmål*

*Det optimerede
trombolyseforløb*

*Udviklingspunkter &
forbedringsforslag*

Frokost

Kultur og team ånd

Afrunding

ROLLER PÅ SEMINARET

Hvordan skal jeg bidrage?

*Deltagere
Aktive med input*

*Ledere
definere rammer &
svare på spørgsmål*

*Konsulenterne
ansvar for processen*

FORVENTNINGER TIL DAGEN

Hvad skal være resultatet af dagen?

*Fastlagt aktiviteter
og rollefordeling*

*Overblik på
tværs af
Afdelinger*

*Styrke
fællesskab og
team ånd*

SEMINAR VÆRDIER

Hvad skal karakterisere dagen?

HUMOR

RESPEKT

SAMARBEJDE

*LYTTE TIL
HINANDEN*

NYE IDEER

MÅLRETTET

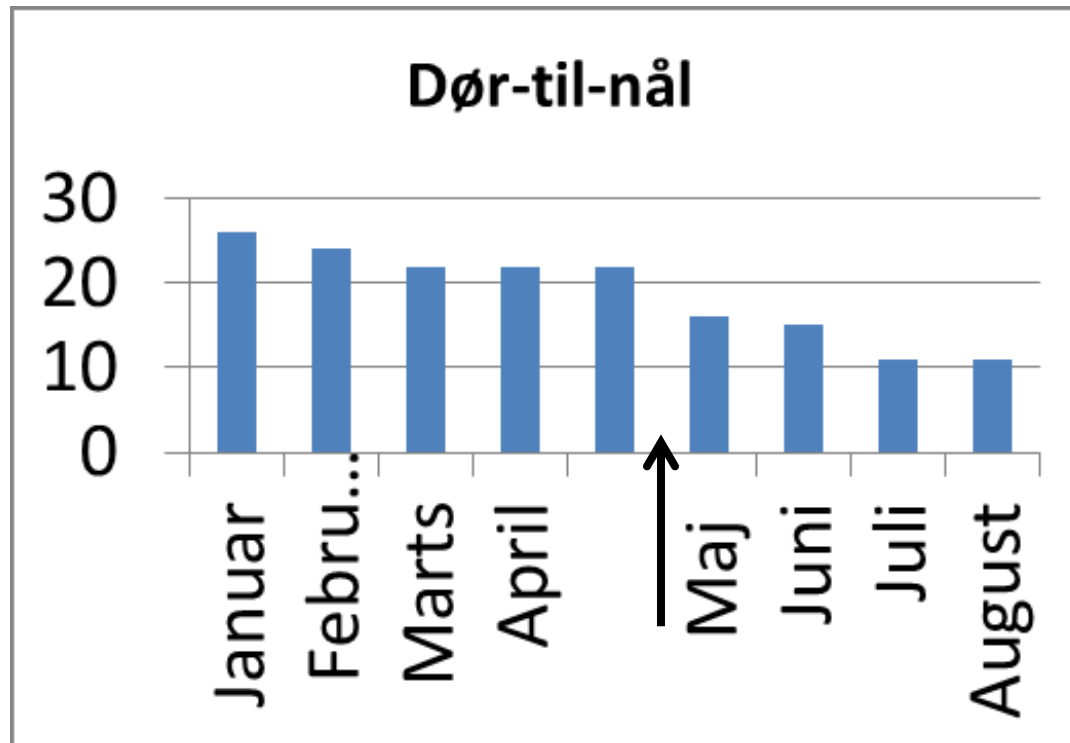
Ledelse af patientforløbet

Idét patientforløbet i udgangspunktet drives med deltagelse fra tre forskellige afdelinger gør, at en effektiv ledelse af patientforløbet kræver en koordineret ledelsesindsats.

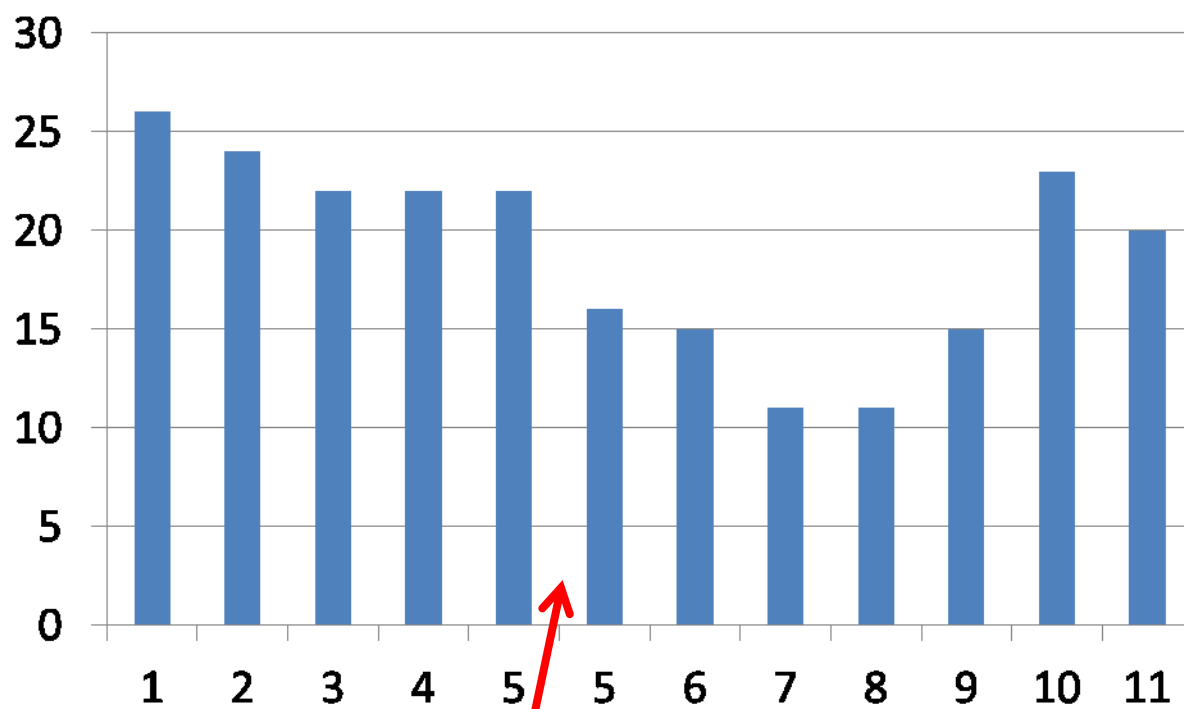
Derfor vil de faglige ledere fra henholdsvis N, Y, Diagnostisk afd, Akutklinikken incl. Portører og fremadrettet regelmæssigt mødes i et "Trombolyse-ledelsesteam" og drøfte problemløsning og videre optimering af patientforløbet.

Mulige punkter på dagsorden for ledermøder:

- Aktivitet og hændelser siden sidste møde.
- Aktuelle udfordringer i patientforløbet. Drøftelse og Action.
- Gennemgang og drøftelse af mål for trombolyseforløbet herunder udviklingen i dør-til-nål-tid.
- Drøftelse af videre optimering af patientforløbet.
- Ledergruppens beslutninger og udmeldinger til personalegruppen.



Dør-til-nål



FOKUS – CHECK - AKTION – REAKTION

FOKUS – CHECK - AKTION – REAKTION - - - SANKTION