

LKT STØTTE TIL AMNING

Sammensætning af forbedringsteam

Forbedringsteamets opgave

Det lokale forbedringsteam har ansvaret for at udvælge og afprøve ideer med afsæt i de indsatser, som er beskrevet i projektbeskrivelsen, for at nå målsætningerne i LKT Støtte til amning. Teamet skal sikre lokal fremdrift i de aktiviteter som aftales på LKT seminarerne og løbende holde øje med udviklingen i egne data og resultater.

Det lokale forbedringsteam undersøger, hvordan de lokale arbejdsgange arbejdsgangene i det neonatale forløb ser ud i forhold til opstart og vedvarende støtte til amning. Og de afklarer, hvilke afdelinger og relevante personalegrupper, der skal involveres i forbedringsarbejdet. Teamet kan ikke stå for afprøvning og implementering af nye arbejdsgange alene, så det skal have opbakning fra de relevante personalegrupper og ledelser.

Teamet arbejder derfor løbende med, hvilke lokale kliniske- og organisatoriske arbejdsgange der kan forbedres for at opfylde de beskrevne resultat- og procesmål i LKT Støtte til amning.

Udover løbende at arbejde med lokale forbedringer relateret til LKT Støtte til amning, deltager det lokale forbedringsteam også i tre nationale læringsseminarer. Her mødes forbedringsteams fra hele landet for at få fagligt input samt give inspiration til hinanden. Udover læringsseminarer vil der også være webinarer i løbet af de to år, som LKT Støtte til amning varer. Mellem seminarerne skal der arbejdes med de aftaler og planer, der laves på seminarerne. Det kan f.eks. være i forbindelse med at informere kolleger og samarbejdspartnere, oplæring, afprøve nye procedurer i forbindelse med prøvehandling, opdatere eksisterende retningslinjer mm.

Organisering af forbedringsteam

Sammensæt for så vidt muligt det rette forbedringsteam fra starten. Hold teamet effektivt ved at inkludere de nødvendige faggrupper, der kan støtte amning for børn indlagt på neonatalafdeling. Husk, at forbedringsarbejdet varer to år – tag det med i overvejelserne.

Projektets fremdrift er vigtig, og derfor skal der indenfor forbedringsteamet udpeges en projektleder. Den lokale projektleder har ansvaret for at sikre fremdrift i forbedringsarbejdet. Der er også andre roller, der skal afklares, såsom hvem der booker møder, hvem der holder fokus på data mm.

Derudover bør ledelsen (daglige ledere/kliniske beslutningstagere) indgå i eller have en tæt tilknytning til forbedringsteamet, både i forhold til at understøtte og prioritere forbedringsarbejdet



samt at sikre forankring og efterfølgende fastholdelse i egen organisation. Det er også vigtigt at der fra ledelsens side afsættes tid til forbedringsarbejdet i de lokale teams. Det er ekstra vigtigt i et LKT, der går på tværs af flere specialer, da nogle af indsatserne foregår andre steder end på neonatalafdeling, såsom føde- og barselsafdeling.

Faglig sammensætning af forbedringsteams

Et forbedringsteam har brug for relevante tværfaglige kompetencer/medarbejdere, der kender til børn indlagt på neonatalafdeling samt forbedringspotentialer patient- og afdelingsnært. Det kan være faggrupper som neonatallæger, neonatalsygeplejersker, obstetriske sygeplejersker, jordemødre og social- og sundhedsassistenter, men også andre faggrupper som f.eks. ergo- eller fysioterapeuter, hvis det er meningsfuldt det konkrete sted. Det forventes, at minimum en af teamets medlemmer har en IBCLC eller DCA-uddannelse. Det kan overvejes at medtage den person, der skal forestå den fysiske undervisning i teamet, enten som fast medlem eller ad hoc.

Derudover anbefales det, at der i forbedringsteamet eller i tilknytning hertil er viden om og gerne erfaring med forbedringsmetodik og data til brug i kvalitetsprojekter. Sammensætningen af de lokale forbedringsteams kan justeres undervejs, hvis der er behov for at supplere med andre deltagere eller foretage en udskiftning. Teamet bør så vidt muligt bestå af de faggrupper, som bliver påvirket af indsatserne i LKT'et.

Inddragelse af forældrerepræsentanter

I forbedringsarbejdet opfordres det lokale team til at inddrage forældrerepræsentant(er). Deres input er vigtige i forhold til afprøvninger af tiltag, og kan derfor med fordel tænkes ind i forhold til idégenerering og test af tiltag.

Deltagere i det lokale forbedringsteam

- Neonatallæge
- Neonatalsygeplejerske
- Obstetrisk sygeplejerske
- Jordemoder

Eventuelt kan man overveje at involvere følgende deltagere, evt. ad hoc (nogle af rollerne kan overlappe)

- Eventuelt forældrerepræsentant(er)
- Underviser (der forestår den fysiske undervisning)
- Den/de lokale ekspertgruppemedlemmer
- Social- og sundhedsassistent eller ergo-/fysioterapeut

Hvis der lokalt er et ønske om og ledelsesmæssig opbakning til tværsektorielt samarbejde med f.eks. sundhedsplejen, kan det indtænkes i teamets opgaver og ledelsesophæng.

Kompetencer i teamet – eller som der kan trækkes på

- Mindst en af teamets medlemmer har en IBCLC eller DCA-uddannelse



- Viden om og erfaring med forbedringsmetodik og data til brug i kvalitetsprojekter

Ledelsesophæng

- Hvem refererer teamet til og hvordan sikres løbende orientering og opbakning?

Størrelsesmæssigt kan et team variere fra sygehus til sygehus. Det væsentligste er at få de fagligheder, som er involveret i arbejdsgangene, med i det lokale forbedringsteam. Et team vil ofte bestå af 4-10 medlemmer.

Gode spørgsmål at stille sig som forbedringsteam

- Hvordan ser de lokale arbejdsgange ud i forhold til den konkrete målgruppe?
- Hvilke udfordringer opleves i forløbet med børn indlagt på neonatalafdeling i forhold til hhv. at sikre tidlig hud-mod-hud kontakt, herunder tidlig kontakt til bryst, tidlig og vedvarende udmalkning samt introduktion til Mælkevejen?
- Hvilke faggrupper og afdelinger/afsnit er relevante at få med i selve forbedringsteamet og hvem skal løbende inddrages i arbejdet?
- Hvilke ressourcer har I tilgængelig, herunder, hvilken tid har I til rådighed?
- Hvilke støttefunktioner har I, f.eks. forbedringserfaren kollega eller kollega fra kvalitetsafdelingen?
- Hvem i ledelsen refereres der til?
- Hvordan sikrer I adgang til data?

Gode overvejelser i forbindelse med etablering af team

- Aftal roller, herunder hvem der er projektleder, hvem der har ansvar for viden om forbedringsmetodik, mødeindkaldelse, mødeledelse, referat, dataindsamling, dataafbildning osv.
- Aftal, hvor og hvor ofte I skal mødes på tværs i forbedringsteamet og hvordan I få skabt tid til at arbejde med de aftalte indsatser
- Aftal, hvordan I sikrer jer løbende tilbagemeldinger og opbakning fra den/de relevante ledelser?